



GARANZIE ACCESSORIE ALL IN

PAI.MOB.2016.001 - PAI.MOB.2016.002 - ANC.2014.001 - PAI.CPRSP.2017.001 - MINCOL500.2019.001
GAAI.2021.001-2026.001 - EDIZIONE: MAGGIO 2026

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI AUTO

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 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
800.894.147

NUMERO dall'estero
+39.039.9890.720

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.



Assicurazione Multirischi Auto

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Garanzie Accessorie All in



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 sul prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

La presente polizza copre i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato al verificarsi dei seguenti sinistri: **Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici, Garanzie Accessorie, Rottura Cristalli, Collisione, Kasko, Ripristino Airbag, Infortunio del Conducente e dei Trasportati, Tutela Legale e Assistenza Stradale e Sanitaria.** La polizza si articola in 5 formule: "Formula Light", "Formula Standard", "Formula Plus", "Formula Super" e "Formula Superior".



Che cosa è assicurato?

Garanzia Mobilità

✓ In caso di infortunio che rende oggettivamente impossibile all'Assicurato condurre il veicolo in copertura per un periodo continuativo superiore a 15 giorni, l'Impresa rimborsa per il periodo di impossibilità di utilizzo, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione: spese di Taxi o noleggio di veicolo con autista sostenute e documentate; tassa di proprietà del veicolo in copertura pro-rata temporis per il periodo di mancato utilizzo; spese di pernottamento e di vitto; spese di deposito del veicolo; spese sostenute per la partecipazione al corso di aggiornamento di recupero dei punti; spese per sostenere l'esame di revisione della patente. La garanzia può essere attivata per l'opzione con massimale pari a: Euro 1.500,00, una sola volta durante tutta la durata della polizza; Euro 10.000,00, una volta per ogni anno di copertura.

Garanzia Kasko Pneumatici

✓ L'Impresa copre l'Assicurato, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, dei costi di sostituzione o riparazione dello pneumatico, al netto del deterioramento dovuto ad usura e/o al normale utilizzo, a seguito di danno accidentale dovuto a circolazione del veicolo. La garanzia copre: i costi di riparazione/sostituzione pneumatici assicurati in caso di foratura accidentale; i danni e spese di smontaggio, equilibratura e montaggio di uno o più pneumatici assicurati/pneumatici di sostituzione. Nel caso in cui il modello di pneumatico danneggiato non è più commercializzato e risulta necessario sostituirlo con un altro modello, o la differenza d'Usura tra lo pneumatico sostituito e l'altro pneumatico dello stesso asse è superiore a 3 mm, la garanzia copre la sostituzione del secondo pneumatico dello stesso asse, entro i massimali indicati.

Garanzia Malus Protetto

✓ L'Impresa copre l'Assicurato, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, per la perdita pecuniaria da questo sofferta se è stipulata una copertura di Responsabilità Civile Auto (RCA) e al rinnovo della copertura si verifica un aumento di classe Bonus/Malus dovuto ad un sinistro avvenuto e pagato nel periodo di osservazione RCA. L'indennizzo viene pagato se l'avvenimento ed il pagamento avvengono nel periodo di efficacia dell'Applicazione.

Garanzia Sinistro Protetto

✓ L'Impresa copre l'Assicurato, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, per il danno materiale e diretto subito dal Veicolo di sua proprietà. La garanzia opera a seguito di Collisione su strada pubblica avvenuta con un Veicolo identificato, ma privo di valida copertura RCA.

Garanzia Fattura Rimborsata

✓ L'Impresa copre l'Assicurato, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, per le spese di riparazione o per l'acquisto di pezzi di ricambio presso un Centro Autorizzato dalla Casa madre nei 12 mesi precedenti al furto o alla rapina, se l'Assicurato subisce un furto totale o una rapina senza ritrovamento di un veicolo di sua proprietà.

Garanzia Mini Collisione

✓ L'Impresa copre, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, il danno materiale e diretto subito dal Veicolo assicurato in conseguenza di uno scontro, con un altro Veicolo identificato, dovuto a responsabilità dell'Assicurato. L'Assicurazione opera anche in caso di concorso di colpa.

Garanzia Grandine

✓ L'Impresa copre, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, i danni subiti dal Veicolo assicurato per grandine. La garanzia è valida se l'Assicurato effettua le riparazioni presso la Rete Convenzionata. Inoltre, la garanzia opera a secondo Rischio rispetto a eventuali altre coperture CVT per lo stesso Veicolo, inclusa l'eventuale franchigia presente su tali coperture.

Garanzia Diaria da Ricovero da Infortunio

✓ L'Impresa corrisponde all'Assicurato la Diaria da ricovero, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, nel caso di Ricovero presso un Istituto di cura conseguente a Infortunio indennizzabile.

Garanzia Infortuni Conducente

✓ L'Impresa copre, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, gli infortuni che il Conducente del Veicolo assicurato subisce: durante il periodo di validità della polizza; durante la guida del Veicolo; in relazione alle operazioni necessarie per la ripresa della marcia, nel caso di fermata. Sono compresi in garanzia: asfissia di origine non morbosa; l'annegamento; l'assideramento o il congelamento. Sono coperti inoltre gli infortuni subiti in stato di: malore o; incoscienza; gli infortuni

derivanti da: imperizia; imprudenza; negligenza; anche gravi; tumulti popolari e/o atti di terrorismo se l'Assicurato non ne ha preso parte attivamente.

Garanzia Franchigia Rimborsata

✓ L'Impresa rimborsa, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, l'ammontare della perdita pecuniaria derivante dall'eventuale Franchigia/Scoperto detratta dal conteggio di liquidazione. La copertura è valida solo se il Sinistro sul Veicolo assicurato con la Polizza CVT primaria avviene durante il periodo di validità della garanzia sulla singola targa interessata.

Garanzia Merce Trasportata

✓ L'Impresa copre, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, il danno patito dall'Assicurato a seguito del Furto della merce trasportata, di proprietà dell'Assicurato o a lui affidata nell'ambito dell'attività svolta. La garanzia opera se il Furto avviene congiuntamente al Furto totale o alla Rapina totale del Veicolo identificato nel Modulo di Adesione/Modulo di Inclusion.

Garanzia Sinistro Sicuro

✓ L'Impresa corrisponde all'Assicurato una somma pari al 20% dell'Indennizzo liquidato da parte di altra Compagnia di Assicurazione nel caso di Danno totale, se l'altra Compagnia ha rilasciato una copertura Corpi Veicoli Terrestri (CVT) per il Veicolo indicato nel contratto.

Garanzia Motore Protetto

✓ L'Impresa copre, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, il costo della riparazione dei guasti (parti di ricambio e manodopera) subiti dai veicoli assicurati al motore, cambio e differenziale. Sono coperte le seguenti parti del Veicolo: Blocco motore (basamento e tutti i componenti a latere); cambio automatico/manuale; cambio a variazione continua; scatola differenziale anteriore. Le prestazioni sono offerte esclusivamente su veicoli nuovi, demo o km0 immatricolati da meno di 12 mesi.

Garanzia Assistenza Medica

✓ L'Impresa provvede ad organizzare e gestire attraverso la Struttura Organizzativa, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, le prestazioni previste in caso di necessità sanitarie dell'Assicurato e/o dei suoi familiari conviventi, anche non legate ad eventi da circolazione. Le garanzie prestate sono: consulto medici; invio medico in Italia; rete sanitaria, sono fornite informazioni sulle strutture convenzionate, prestazioni specialistiche, nominativo dei singoli medici, esami diagnostici, ricoveri, onorari e tariffe convenzionate; gestione dell'appuntamento, se l'assicurato necessita di una prestazione medica specialistica o di un esame diagnostico o di un ricovero; trasporto in autoambulanza; consegna farmaci a domicilio; trasporto sanitario; assistenza infermieristica.

Garanzia Assistenza Stradale

✓ L'Impresa eroga, nei limiti indicati nel Modulo Inclusion/Modulo di Adesione, le prestazioni di assistenza a seguito di: Incidente; Incendio; Furto (anche tentato o parziale); Eventi sociopolitici; Eventi naturali; necessità sanitarie, anche se non legate ad eventi da circolazione. Le garanzie prestate sono: Soccorso stradale, per il traino del veicolo al punto di assistenza/riparazione più vicino; Dépannage, per l'invio di un mezzo di intervento che consente al veicolo di ripartire (durata massima intervento 30 min); Quick Service, per riparazioni effettuabili in massimo 2 ore; Assistenza telefonica alla compilazione CAI; Autovettura sostitutiva, se la riparazione richiede più di 8 ore di manodopera o in caso di furto; Servizio informazioni sul traffico, per informazioni sulla percorribilità della rete stradale e autostradale italiana; Servizio informazioni meteo, per informazioni sulla situazione meteo in Italia e all'Estero; Servizio Informazioni turistiche, per informazioni relative al paese nel quale l'Assicurato intende recarsi quali: documenti necessari per l'ingresso nel paese richiesto, formalità valutarie, situazione sociopolitica del paese, indirizzo delle Ambasciate/Consolati all'estero. Le prestazioni di seguito riportate operano solo per le garanzie "Dépannage" e "Quick Service": esaurimento batteria, mancato avviamento, mancanza di carburante, errato rifornimento.

Prestazioni operanti oltre i 50 km dal luogo di domicilio dell'assicurato: Spese di albergo, se si rende necessario per le riparazioni una sosta forzata, coprendo le spese di pernottamento e prima colazione; Rientro o prosecuzione del viaggio nel momento in cui il veicolo rimane immobilizzato con tempi di riparazione di almeno 3 giorni, sono coperti il costo del rientro o della prosecuzione del viaggio; Servizio taxi, a seguito di soccorso stradale; Demolizione del veicolo in Italia; Recupero del veicolo riparato o ritrovato dopo il furto, è compreso un biglietto del treno o aereo di sola andata per recuperare il veicolo; Rimpatrio del veicolo dall'estero, sono coperti i costi di trasporto fino all'officina della casa costruttrice più vicina al luogo di residenza dell'Assicurato quando il veicolo non è riparabile entro 5 giorni lavorativi o è irreparabile; Abbandono legale all'estero, sono coperti i costi amministrativi e organizzativi; Assistenza linguistica all'estero.



Che cosa non è assicurato?

Garanzia Mobilità

- ✗ L'Impresa non Indennizza tutte le situazioni che impediscono la conduzione del Veicolo dovute a danni di qualsiasi natura subiti dal Veicolo o alla sospensione o al ritiro della patente di guida.
- ✗ La garanzia non opera per il pagamento di cauzioni, multe, ammende se la revisione ex art. 126 Bis C.d.S. è conseguente a perdita di punti per uno o più dei seguenti articoli: Art. 126 bis; Art. 141; Art. 187; Art. 189; Art. 192.

Garanzia Kasko Pneumatici

L'Impresa non Indennizza:

- ✗ Furto, tentativo di Furto, Incendio, vandalismo, guerra civile o con altri paesi, scioperi, atti sociopolitici, esplosioni o Eventi naturali, danni d'origine nucleare;
- ✗ danni subiti da altri componenti del Veicolo al di fuori degli pneumatici;
- ✗ danni o cause dei danni anteriori all'inclusione in copertura della singola Applicazione;
- ✗ danni dovuti a Usura, inclusa l'Usura irregolare dello pneumatico, problemi della sospensione o degli ammortizzatori, mancata e/o tardiva effettuazione della manutenzione;
- ✗ danni causati da difetti di fabbricazione e/o da richiami, compresi quelli del costruttore del Veicolo;
- ✗ danni causati da pratica sportiva;
- ✗ ogni danno causato direttamente o indirettamente dal Contraente, dall'Assicurato, dal guidatore autorizzato, dalle persone delle quali le persone sopra indicate devono rispondere;
- ✗ colpa grave o dolo del Contraente, dell'Assicurato, del guidatore autorizzato, delle persone delle quali le persone sopra indicate devono rispondere;
- ✗ danni o danneggiamenti derivanti da qualsiasi responsabilità legale, civile e professionale;
- ✗ i costi relativi alle spese di: assistenza; recupero del Veicolo presso il deposito municipale; traino; custodia;
- ✗ i danni indiretti di qualsiasi tipo subiti da: Veicolo; altri beni; persone;
- ✗ le spese causate dalla riparazione o sostituzione scorretta dello pneumatico;
- ✗ la fornitura di: ricambi; cerchione; componenti dell'impianto frenante; sospensione;
- ✗ le campagne di richiamo sistematiche di serie e i difetti di fabbricazione;
- ✗ gli pneumatici rigenerati o ricostruiti;
- ✗ gli pneumatici che sono stati riparati se il danno è nello stesso punto precedentemente riparato;
- ✗ gli pneumatici con scolpiture del battistrada inferiori a 3 mm al momento del Sinistro;
- ✗ gli pneumatici di scorta o di ricambio (ruotino);
- ✗ gli pneumatici non omologati per uso stradale, inclusi quelli la cui Usura al momento del Sinistro deriva da utilizzi non conformi alle normali condizioni previste dal fabbricante;
- ✗ gli pneumatici montati su un Veicolo diversi da quello presente nel certificato assicurativo;
- ✗ le spese di sostituzione delle valvole dello o degli pneumatici danneggiati;
- ✗ la foratura intervenuta dopo un Incidente della circolazione;
- ✗ i danni causati allo pneumatico da fonti di calore o da idrocarburi;
- ✗ i danni causati dal montaggio non conforme o da un utilizzo improprio o illecito degli pneumatici;
- ✗ i danni quali le c.d. "perdite lente" (a causa del montaggio errato dello pneumatico), i ronzii o le vibrazioni;
- ✗ i danni causati dal contatto con marciapiedi, cordoli o rialzamenti stradali, similari;
- ✗ i danni che provocano la formazione di ernie e rendono lo pneumatico inutilizzabile;
- ✗ l'Usura dello pneumatico;
- ✗ il montaggio di componenti non conformi e/o le modifiche non autorizzate dal fabbricante;
- ✗ i componenti complementari dello pneumatico danneggiato;
- ✗ i danni causati da vizi nascosti;
- ✗ i danni che non consentono all'Assicurato di mettere a disposizione lo pneumatico assicurato, indipendentemente dalla loro natura e dalla loro origine;
- ✗ gli pneumatici acquistati al di fuori di uno dei centri convenzionati.

Sono comunque esclusi dalla copertura i seguenti veicoli:

- ✗ Veicoli con meno di 4 ruote;
- ✗ Veicoli con più di 4 ruote (senza contare la ruota di scorta);
- ✗ Veicoli ad uso noleggio (con o senza conducente);
- ✗ Quad, caravan e camper;
- ✗ Veicoli destinati al Servizio Pubblico come ambulanze, auto della polizia o comunque destinate a servizi di pubblica sicurezza, furgoni funerari, più in generale auto di servizio pubblico di proprietà di un cliente pubblico;
- ✗ Veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti;
- ✗ Modelli appartenenti ad una serie di meno di 300 veicoli all'anno.

Garanzia Malus Protetto

L'Impresa non Indennizza le perdite pecuniarie conseguenti a:

- ✗ dolo da parte del Contraente e/o dell'Assicurato e/o delle persone delle quali questi devono rispondere;
- ✗ sinistri RCA avvenuti precedentemente alla data di decorrenza della copertura anche se pagati successivamente alla stessa;
- ✗ irregolarità amministrative, errori o omissioni, inerenti all'attestato di rischio RCA;
- ✗ pagamento del Premio della copertura RCA effettuato da soggetti diversi dal Contraente o dall'Assicurato della presente polizza;
- ✗ contestazioni in merito alla attribuzione della CU da parte della Compagnia che presta la copertura RCA;
- ✗ violazioni di legge o amministrative.

La presente copertura non può in nessun caso operare se l'Attestato di rischio risulti intestato a un soggetto diverso dal Contraente o dall'Assicurato.

Garanzia Sinistro Protetto

L'Impresa non Indennizza i danni subiti dal Veicolo conseguenti a:

- ✗ dolo da parte dell'Assicurato/Contraente;
- ✗ sinistri RCA avvenuti precedentemente alla data di decorrenza della copertura anche se pagati successivamente alla stessa;
- ✗ violazioni di legge o amministrative;
- ✗ incidenti con veicoli non identificati;
- ✗ marcia o sosta del Veicolo al di fuori delle strade non destinate alla circolazione dei veicoli e/o a fondo naturale quali sentieri, mulattiere, tratturi e carrarecce;

- ✗ incidenti per i quali non possono essere identificati i conducenti. Inoltre, la presente garanzia non opera per le riparazioni effettuate al di fuori della Rete Convenzionata.

Garanzia Fattura Rimborsata

L'Impresa non Indennizza i Sinistri causati da:

- ✗ atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, eventi sociopolitici;
- ✗ Esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✗ dolo o colpa grave dell'Assicurato, dei suoi parenti, dei suoi affini e delle persone delle quali deve rispondere a norma di legge.

Garanzia Mini Collisione

L'Impresa non Indennizza:

- ✗ veicoli destinati alla locazione senza conducente;
- ✗ conducente del Veicolo assicurato non munito di regolare patente;
- ✗ sinistri causati da dolo del conducente del Veicolo assicurato;
- ✗ in caso di partecipazione a gare o competizioni sportive e/o alle prove ufficiali e agli allenamenti relativi;
- ✗ in caso di inoperatività dell'Assicurazione obbligatoria di RCA, per qualsiasi motivo.

Garanzia Grandine

L'Impresa non Indennizza i danni causati al Veicolo da:

- ✗ atti di guerra, insurrezione, Eventi sociopolitici, occupazione militare;
- ✗ Esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✗ rigature, segnature, screpolature e simili danni ai cristalli del Veicolo;
- ✗ dolo dell'Assicurato e dei suoi familiari conviventi.

Garanzia Diaria da Ricovero da Infortunio e Infortuni al Conducente

L'Impresa non Indennizza:

- ✗ conducente non abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- ✗ infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose, provocazioni, imprese temerarie, nonché durante la partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- ✗ infortuni subiti alla guida di veicoli derivanti dall'abuso di alcool o psicofarmaci o sotto l'effetto di stupefacenti ed allucinogeni;
- ✗ persone affette da apoplessia, epilessia, paralisi, infermità mentali, delirium tremens, alcolismo o da qualsiasi infermità o menomazioni gravi permanenti;
- ✗ infortuni occorsi in occasione di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazione di particelle atomiche;
- ✗ a seguito di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni e qualsiasi altra calamità naturale, sia essa dichiarata o meno;
- ✗ infortuni occorsi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, Eventi sociopolitici, invasione.

Garanzia Franchigia Rimborsata

L'Impresa non opera nelle seguenti circostanze:

- ✗ se il Sinistro che ha dato luogo alla richiesta di rimborso sulla Polizza CVT primaria si è verificato prima della data d'inizio della presente garanzia;
- ✗ se alla data di inizio della presente garanzia l'Assicurato è già consapevole del fatto di fare una richiesta di Indennizzo in base alla Polizza CVT primaria;
- ✗ se non è stata pagata alcuna Franchigia/Scoperto o nessuna Franchigia/Scoperto è stata detratta dalla liquidazione del Sinistro sulla Polizza CVT primaria;
- ✗ se la richiesta di risarcimento per la Polizza CVT primaria è respinta o è inferiore all'ammontare della Franchigia/Scoperto;
- ✗ quando qualsiasi ammontare dedotto dalla liquidazione del Sinistro sulla Polizza CVT primaria non è espressamente dichiarato come Franchigia/Scoperto;
- ✗ a seguito di qualsiasi: competizione; collaudo; test di prestazione; gara o prova di velocità; competizioni fuoristrada; con la partecipazione di autoveicoli o di altro tipo, indipendentemente che si svolgono su piste o circuiti creati come tali o meno e dalle eventuali autorizzazioni di tali manifestazioni;
- ✗ quando la Franchigia/Scoperto dedotta dalla Polizza CVT primaria è già coperta da terzi;
- ✗ se il cliente ha una polizza Furto e Incendio primaria che prevede l'obbligo di installazione di un dispositivo Telematico, il quale al momento del Sinistro risulta: non installato; non funzionante o manomesso.

Garanzia Merce Trasportata

L'Impresa non opera se:

- ✗ la merce non è riposta all'interno del bagagliaio del Veicolo;
- ✗ il Veicolo non è dotato di carrozzeria rigida e munito di blocco elettromeccanico a chiave del volante o dell'accensione;
- ✗ le portiere non sono chiuse a chiave e i vetri rialzati quando il Veicolo rimane incustodito.

Resta escluso dall'operatività della presente copertura qualsiasi danno relativo al trasporto effettuato a titolo oneroso.

Garanzia Sinistro Sicuro

Oltre ai casi assicurativi per i quali non è intervenuta la liquidazione per Danno totale da parte della Compagnia che presta la copertura CVT, la garanzia non comprende:

- ✗ danni provocati o agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato, delle persone alle quali è affidato il Veicolo. Limitatamente alla sola garanzia Furto, sono esclusi dall'Indennizzo anche i danni determinati da colpa grave delle persone sopra precisate;
- ✗ danni meccanici in assenza di danni alla carrozzeria, che si sono verificati in un unico evento;
- ✗ danni da semplici bruciature non seguite da Incendio;
- ✗ danni agli impianti (apparecchi e circuiti compresi) per effetto di corrente o scariche o altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati.
- ✗ spese sostenute in occasione della riparazione per apportare al Veicolo modifiche; aggiunte o migliorie;
- ✗ danni causati dalla partecipazione a corse, gare e relative prove ufficiali, verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara;
- ✗ danni verificatisi in conseguenza di: eruzioni vulcaniche; terremoti; calamità naturali.
- ✗ danni conseguenti a: eventi atmosferici; atti vandalici e/o dolosi;
- ✗ danni causati da: atti di guerra; insurrezioni; occupazioni militari;
- ✗ sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività.
- ✗ appropriazione indebita nonché il Furto o la Rapina commessi da Dipendenti dell'Assicurato e/o del Contraente.

Inoltre, non sono assicurabili veicoli: di valore superiore a Euro 80.000; che non hanno una propria copertura Incendio, Furto e Rapina.



Ci sono limiti di copertura?

Garanzia Mobilità

- ! L'Impresa corrisponde il rimborso con un massimo di Euro 1.500 o 10.000, a seconda dell'opzione scelta e riportata sul Modulo di Adesione o Inclusione.
- ! Per le spese di Taxi o noleggio del Veicolo con autista, il rimborso è effettuato per un massimo giornaliero di Euro: 35 (nel caso in cui è stata scelta e riportata nel Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione l'opzione con massimale pari a Euro 1.500); 150 (nel caso in cui è stata scelta e riportata nel Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione l'opzione con massimale pari a Euro 10.000).
- ! Per le spese di pernottamento e di vitto, il rimborso è effettuato per un massimo di Euro 500, se le spese sono sostenute entro le successive 12 ore dal verificarsi dalla impossibilità oggettiva di mettersi alla guida del Veicolo.
- ! Per il rimborso delle spese sostenute per partecipare al corso di aggiornamento di recupero dei punti e sostenere l'esame di revisione della patente, è previsto un importo massimo fino alla concorrenza di Euro 1.000 per evento e per anno assicurativo in conseguenza alla perdita di: punti 6 per le patenti A e B; punti 9 per le patenti superiori.
- ! Garanzia Kasko Pneumatici
- ! La garanzia è prestata con il limite di uno pneumatico per anno assicurativo e di Euro 500 per Sinistro e anno assicurativo.

Garanzia Malus Protetto

- ! L'Indennizzo per l'applicazione del Malus è riconosciuto fino al limite massimo di euro 300 per Sinistro e per anno assicurativo.

Garanzia Sinistro Protetto

- ! Se la riparazione è avvenuta presso la Rete Convenzionata con l'Impresa, il massimale è di Euro 4.000 per Sinistro e per anno assicurativo.

Garanzia Fattura Rimborsata

- ! L'Impresa Indennizza l'Assicurato fino a un limite di Euro 1.000 per ciascuna fattura, per Sinistro e per anno assicurativo.
- ! La garanzia opera con un limite di 1 evento per anno assicurativo

Garanzia Mini Collisione

- ! L'Impresa rimborsa le spese di riparazione rimaste a carico dell'Assicurato fino all'importo per Sinistro indicato sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione, pari a Euro: 500 o 1.000 o 4.000; a seconda dell'opzione scelta.

- ! Il rimborso è riconosciuto se la riparazione è effettuata presso la Rete Convenzionata.
- ! La garanzia è limitata per ciascun Assicurato ad un Sinistro per anno assicurativo.

Garanzia Grandine

- ! L'Impresa Indennizza i danni subiti dal Veicolo assicurato per grandine, fino a Euro 1.000 per sinistro e per anno assicurativo.
- ! L'Indennizzo è erogato con una franchigia di: Euro 150 per Sinistro, se la riparazione è effettuata presso la Rete Convenzionata; Euro 250 per Sinistro, se la riparazione è effettuata da un soggetto non appartenente alla Rete Convenzionata.

Garanzia Diaria da Ricovero da Infortunio

- ! L'Indennità corrisposta per giorno di degenza dell'Assicurato è pari a Euro 50, fino ad un massimo di 20 giorni per ogni singola Applicazione.

Garanzia Infortuni Conducente

- ! L'Impresa applica una Franchigia assoluta del 15%.
- ! In caso di Invalidità permanente: pari o inferiore al 15%, non è dovuto alcun Indennizzo; superiore al 15%, l'indennizzo viene liquidato solo per l'aliquota di invalidità permanente eccedente il 15%.
- ! L'Impresa nel limite della somma assicurata di Euro 35.000 quale Capitale assicurato per la Invalidità Permanente assicura gli infortuni che il Conducente del Veicolo assicurato subisce.

Garanzia Franchigia Rimborsata

Danno parziale

- ! In caso di riparazione: presso la Rete Convenzionata con l'Impresa, il massimale è illimitato per Sinistro e per anno assicurativo; non effettuata presso la Rete Convenzionata con l'Impresa, l'Indennizzo è ridotto del 50%.

In ogni caso è indennizzato massimo un evento per anno assicurativo.

Danno totale:

- ! In caso di: riacquisto presso la Rete Convenzionata con l'Impresa di un nuovo Veicolo in sostituzione del Veicolo oggetto di Danno totale, il massimale è illimitato; mancato riacquisto di un nuovo veicolo in sostituzione del Veicolo oggetto di Danno totale presso la Rete Convenzionata con l'Impresa, l'Indennizzo è ridotto del 50%.

Garanzia Merce Trasportata

- ! L'Impresa corrisponde all'Assicurato a titolo di Indennizzo forfettario l'importo di Euro 1.000 per Sinistro e per anno assicurativo.
- ! Il risarcimento è ridotto del 35%, se l'antifurto satellitare del quale è stata dichiarata l'esistenza alla stipulazione dell'Assicurazione non risulta a bordo del Veicolo o non è attivato al momento del Sinistro o non è installato o non risulta funzionante.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea e per il territorio della: Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia, Montenegro, Turchia (zona Europea).
- ✓ L'assicurazione vale anche per tutti gli altri Stati aderenti al sistema della Carta Verde e le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde stessa, non risultano 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 comunicano per iscritto all'Impresa l'esistenza di altre assicurazioni. Tale comunicazione riguarda le coperture che assicurano le stesse persone e/o gli stessi rischi previsti dal presente Contratto, anche se stipulate da soggetti diversi. In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato devono darne comunicazione a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

In caso di Polizza ad adesione, il Contraente consegna la documentazione relativa all'intermediario (MUP) e l'informativa precontrattuale. Il Contraente provvede a comunicare all'Impresa: Targa o Telaio del veicolo, Marca e Modello del veicolo, Dati dell'Assicurato, Garanzie o Pacchetto di Garanzie scelto dall'Assicurato, Inizio della copertura, Fine della copertura.

L'Assicurato, in caso di sinistro, deve 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, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se sia stato concesso in due o più rate, come stabilito nel contratto e dal Codice Civile.

Il pagamento potrà avvenire per il tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa, tramite assegno, bonifico bancario o contanti (nei limiti previsti dalla normativa Antiriciclaggio).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha effetto dal giorno e dall'ora indicata nel Modulo di Polizza/Modulo di Adesione, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati. In caso contrario ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Premio è frazionato e il Contraente non paga una rata alla scadenza, l'Assicurazione resta operante fino alle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza stessa. Trascorso tale termine, l'Assicurazione resta sospesa e riprende effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento. Il Contratto stipulato tra Impresa e Contraente ha durata poliennale, come indicato nel Modulo di Polizza.

Le coperture offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli assicurati la durata da questi ultimi prescelta, così come risultante dal Modulo di Adesione/Modulo di inclusione, ferma la durata minima di 12 mesi e la durata massima di 96 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Per le sole coperture stipulate a distanza, il presente contratto prevede il diritto di recesso per ripensamento da parte dell'Assicurato. Quest'ultimo può recedere dal contratto entro 60 giorni dalla decorrenza della copertura, che avviene con il pagamento del Premio. Il recesso avviene con l'invio all'Impresa, per l'eventuale tramite del Contraente, di una raccomandata A/R o di una PEC.

Per i contratti poliennali, l'Assicurato può recedere a ogni ricorrenza annuale. Il recesso deve essere comunicato con almeno 60 giorni di preavviso tramite lettera raccomandata A/R o PEC all'Impresa.

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa e/o il Contraente/Assicurato possono recedere dal contratto.

Il recesso deve essere comunicato tramite lettera raccomandata A/R o PEC e ha effetto come segue:

- nel caso di recesso del Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa;
- nel caso di recesso dell'Assicurato (valida solo nel caso di polizza in Forma Collettiva ad Adesione): dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa (tramite il Contraente);
- nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi 30 giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa.

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, il Contraente non può più includere nuove applicazioni trascorsi 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso.

Assicurazione Multirischi Auto

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



Prodotto: Garanzie Accessorie All in
Ultimo aggiornamento: Maggio 2026
Il DIP Aggiuntivo Danni è l'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. (di seguito Nobis), con sede legale in viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB); tel. +39.039.9890001; sito internet: www.nobis.it; e-mail: assicurazioni@nobis.it; PEC: nobisassicurazioni@pec.it; iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00115 e soggetta al relativo controllo. La società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Axa Assicurazioni S.p.A. ai sensi degli artt. 2497 e seguenti del Codice Civile e appartiene al gruppo assicurativo Axa Italia, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi con il numero 041.

Con riferito all'ultimo bilancio d'esercizio approvato (esercizio 2024), il patrimonio netto di Nobis, ammonta a 173.843.377 euro, e il risultato economico di periodo ammonta a 32.530.247,89 euro. Con riferimento alla situazione di solvibilità, si precisa che il valore dell'indice di solvibilità (Solvency Ratio), è pari al 192,7%.

Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: <https://www.nobis.it/chi-siamo/governance/solvency-ii-sfcr/>.

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto



Che cosa è assicurato?

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



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

GARANZIA MOTORE PROTETTO: Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti le seguenti esclusioni: (i) normale ed ordinaria usura; (ii) mancata e/o insufficiente lubrificazione, imputabile anche alle impurità presenti nel lubrificante, che portino all'ostruzione dei canali di lubrificazione; (iii) imperizia, imprudenza, negligenza, colpa grave e dolo dell'utilizzatore del veicolo; (iv) incidenti stradali e/o eventi dolosi; (v) precedenti interventi riparativi non eseguiti a regola d'arte; (vi) perdite di liquidi, vibrazioni o leggere rumorosità che, comunque, non pregiudicano la funzionalità e/o l'utilizzo del veicolo se riconducibili all'uso; (vii) errati rifornimenti, presenza di impurità o acqua nel carburante, immissione di acqua dal condotto di aspirazione; (viii) mancata tempestiva esecuzione degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria prescritti dalla casa costruttrice o dalla tipologia di utilizzo; (ix) elementi non coperti e/o esclusi; (x) cause esterne al veicolo, ivi comprese corto circuito e tentativi di furto; (xi) non immediato arresto del veicolo all'insorgere di anomalie avvertite o segnalate dalla strumentazione di bordo; (xii) urti, collisioni, uscite di strada, incendi anche se causati da organi coperti da garanzia. Non rientrano in copertura i veicoli che: (i) non sono conformi alle prescrizioni del costruttore dichiarate in sede di omologazione; (ii) sono adibiti a taxi, ambulanza, noleggio di qualsiasi tipologia, scuola guida e/o utilizzati in competizioni, gare e relative prove; e quando: (iii) si riscontrano anomalie, discordanze e/o attestazioni non veritiere sullo stato del veicolo; (iv) vengono disattese le norme, le istruzioni e le procedure descritte. Per le parti del Veicolo, sono esclusi: la coppa dell'olio, la guarnizione della coppa, tutti i particolari esterni al blocco motore, la cinghia, i freni e le frizioni. Inoltre, sono esclusi i veicoli con alimentazione a GPL/Metano sia se omologato come "di primo equipaggiamento" dalla casa sia se trasformato successivamente alla vendita. Non rientrano in copertura i danni indiretti causati dal fermo del Veicolo anche durante il disbrigo della pratica e durante la riparazione.

GARANZIA ASSISTENZA MEDICA: Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti le seguenti esclusioni: tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di: (i) gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; (ii) stato di guerra, rivoluzione, saccheggi; (iii) Eventi sociopolitici quando equiparabili a catastrofe, epidemie, pandemie, provvedimenti dell'Autorità (anche Sanitaria); (iv) terremoti o altri fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale; (v) fenomeni connessi a trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o artificiali; (vi) dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; (vii) abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dell'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; (viii) non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del Veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore. Inoltre: (i) la garanzia non opera nei paesi in stato di belligeranza dichiarata o di fatto; (ii) la Struttura Organizzativa non si 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; (iii) il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade se l'Assicurato non ha preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro. Inoltre, l'Assicurazione non opera per: (i) le malattie mentali, i disturbi psichici in genere, le nevrosi e le relative conseguenze; (ii) gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi a delitti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato; (iii) gli Infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti; (iv) ricoveri finalizzati a condurre accertamenti diagnostici non resi necessari da Malattia o Infortunio (check-up); (v) le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o artificiali (vi) le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche e altre calamità naturali; (vii) gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi allo stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi; (viii) gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi a dolo o colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato; (ix) gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi ad un viaggio intrapreso contro il parere medico o con patologie in fase acuta o allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici; (x) le malattie che sono l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti, già note al momento dell'inclusione in copertura dell'Assicurato; (xi) le patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 24ma settimana; (xii) l'interruzione volontaria di gravidanza, espianto e/o trapianto di

organi; (xiii) gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi all'uso non terapeutico di farmaci e/o psicofarmaci o sostanze stupefacenti o sostanze allucinogene, tossicodipendenze da alcool e droghe, patologie HIV correlate, AIDS, disturbi mentali e sindromi organiche cerebrali; (xiv) gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi alla pratica di sport quali: alpinismo con scalate superiori al terzo grado, arrampicata libera (free climbing), salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo, sci fuori pista, bob, canoa fluviale oltre il terzo grado, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), kite-surfing, hydrospeed, salti nel vuoto (bungee jumping), paracadutismo, deltaplano, sport aerei in genere, pugilato, lotta, football americano, rugby, hockey su ghiaccio, immersione con autorespiratore, atletica pesante; (xv) gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi al suicidio e/o al tentato suicidio dell'Assicurato; (xvi) gli Infortuni e le Malattie derivanti o connessi da atti di temerarietà dell'Assicurato.

Resta inoltre stabilito che: (i) l'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti, o non richieste preventivamente alla Struttura Organizzativa e da questa organizzate, salvo autorizzazione preventiva e invio dei giustificativi originali; (ii) l'Impresa non assume responsabilità per danni conseguenti a ritardo o mancato intervento dovuto a forza maggiore o informazioni inesatte o incomplete fornite dall'Assicurato; (iii) ogni responsabilità dell'Impresa derivante dall'operato di Professionisti/Tecnici/Sanitari incaricati e/o scelti autonomamente dall'Assicurato resta esclusa; (iv) eventuali eccedenze di onorari dei professionisti intervenuti rispetto alle somme contrattualmente dovute dall'Impresa sono corrisposte direttamente dall'Assicurato al Professionista; (v) gli spostamenti organizzati dall'Impresa sono effettuati con il mezzo di trasporto più idoneo in relazione alla tratta e alle condizioni di salute dell'Assicurato; (vi) non sono applicati interessi sugli importi riconosciuti dall'Impresa a titolo di anticipo, i quali devono essere restituiti entro 30 giorni dalla messa a disposizione, previa fornitura di garanzie bancarie, sottoscrizione della ricevuta e rispetto delle disposizioni della Struttura Organizzativa; (vii) 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.

GARANZIA ASSISTENZA STRADALE: Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti le seguenti esclusioni: tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di: (i) gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; (ii) stato di guerra, rivoluzione, saccheggi; (iii) Eventi sociopolitici quando equiparabili a catastrofe; (iv) terremoti o altri fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale; (v) fenomeni connessi a trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o artificiali; (vi) dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; (vii) abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dell'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; (viii) non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del Veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore. Inoltre, (i) la garanzia non opera nei paesi in stato di belligeranza dichiarata o di fatto; (ii) la Struttura Organizzativa non si 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; (iii) il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade se l'Assicurato non ha preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro. **Autovettura sostitutiva:** sono esclusi: (i) i tagliandi periodici; (ii) gli interventi di ordinaria manutenzione; (iii) di immobilizzo di moto, roulotte o rimorchio. In questi casi l'autovettura sostitutiva non viene messa a disposizione dell'Assicurato.



Ci sono limiti di copertura?

GARANZIA MOTORE PROTETTO: Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti i seguenti limiti: la copertura è rilasciata per un massimale di Euro 6.000 per Sinistro e per l'intera durata della singola copertura assicurativa. L'importo massimo delle riparazioni non può superare il 50% del Valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro. Sono a carico dell'Assicurato le spese: (i) che comportano una rivalutazione del Veicolo o una sua maggiore funzionalità; (ii) di assistenza stradale; (iii) di vitto; (iv) di alloggio; (v) di trasporto. Se l'Assicurato richiede l'impiego del ricambio nuovo a costo del listino, lo stesso deve farsi carico dei costi aggiuntivi pari alla differenza di listino tra il ricambio nuovo e quello revisionato.

GARANZIA ASSISTENZA MEDICA: Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti i seguenti limiti: tutte le prestazioni sono fornite per un massimo di 3 volte per tipo. 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. **Invio medico in Italia:** la prestazione è fornita massimo 3 volte l'anno. **Trasporto in autoambulanza:** spese di trasporto fino a un massimo di 100 km (andata/ritorno). La prestazione è fornita per un massimo di 1 volta l'anno ed è valida soltanto in Italia. **Consegna farmaci a domicilio:** Resta a carico dell'assicurato il solo costo del farmaco. La Prestazione è fornita per un massimo di 2 volte per anno assicurativo. **Trasporto Sanitario:** Il trasporto sanitario è effettuato unicamente all'interno dei paesi dell'Unione Europea. **Assistenza infermieristica:** la Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo per un massimo di Euro 50 al giorno e fino a 2 giorni consecutivi.

GARANZIA ASSISTENZA STRADALE: Rispetto a quanto indicato nel DIP Danni sono presenti i seguenti limiti: tutte le prestazioni sono fornite per un massimo di 3 volte per tipo. 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. **Soccorso stradale:** massimale di Euro 200 per evento (IVA inclusa) in Italia e all'Estero. **Dépannage:** i costi dei pezzi di ricambio restano a carico dell'Assicurato. **Quick service:** tutti i costi della riparazione: manodopera, parti di ricambio e materiali di consumo restano a carico dell'Assicurato; **Autovettura sostitutiva:** la vettura sostitutiva viene prestata: per un massimo di 3 giorni, se la riparazione richiede più di 8 ore; per un massimo di 7 giorni in caso di furto; rimangono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, i pedaggi, i traghetti, gli eventuali giorni di noleggio eccedenti. **Spese di albergo:** massimale di Euro 300 per evento. **Rientro o prosecuzione del viaggio:** massimale di Euro 500 per eventi in Italia, di Euro 1.000 se accaduti all'Estero. **Servizio taxi e Recupero del veicolo riparato o ritrovato dopo il furto:** massimale di Euro 50 per sinistro. **Rimpatrio del veicolo dall'Estero:** limite di Euro 1.000 per sinistro, restano a carico dell'Assicurato: spese per la riparazione del veicolo; costo di eventuali diritti doganali; optional del veicolo rubati prima dell'arrivo del mezzo di trasporto della Struttura Organizzativa. **Abbandono legale all'estero:** restano a carico dell'Assicurato i costi di: custodia, eventuale documentazione per la perdita del possesso, tutti gli altri documenti da richiedere in Italia a cura dell'Assicurato.

Per le garanzie sopra citate, l'Impresa esercita l'eventuale rivalsa verso i terzi responsabili o altri soggetti obbligati per lo stesso titolo dell'Indennizzo pagato. L'Impresa non esercita l'azione di rivalsa verso i trasportati.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il presente contratto è rivolto ai soggetti proprietari o utilizzatori (in caso di leasing) di un Veicolo, immatricolato in Italia (compreso lo Stato della Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino) tra quelli classificati come autovettura a uso privato, motoveicolo, autocaravan o autocarro di peso complessivo fino a 3,5T e di altezza non superiore a 3 metri.



Quali costi devo sostenere?

Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il Ramo 1 (Infortuni) è pari al 35,13%, per il Ramo 3 (Corpi Veicoli Terrestri) è pari al 32,11%, per il Ramo 7 (Merci trasportate) è pari al 30,06%, per il Ramo 9 (Altri danni ai beni) è pari al 28,28%, per il Ramo 16 (Perdite pecuniarie) è pari al 32,26% e per il Ramo 18 (Assistenza) è pari al 35,49%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa
assicuratrice

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., secondo le seguenti modalità, posta: viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB), fax 039/6890.432, mail: reclami@nobis.it. NOBIS S.p.A. è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal reclamo. Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro può essere sospeso per un massimo pari a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Arbitrato Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'assicurato, le controversie di natura medica sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre Medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.</p> <p>Liti transfrontaliere Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https:// ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financialservices/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.</p>
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.</p> <p>Per la sola garanzia Infortuni del Conducente, gli importi versati dall'Assicurato a titolo di premio sono detraibili al 19% alle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il conducente deve essere identificato in polizza; • la copertura deve avere ad oggetto il rischio morte o l'invalidità permanente superiore al 5%, per un massimo di 530 euro di spesa, anche in presenza di più contratti. <p>In ogni caso, sono detraibili le sole spese sostenute con mezzi di pagamento tracciabile.</p> <p>Tutte le altre garanzie contemplate nel presente contratto non rientrano tra quelle per le quali la legge prevede la detrazione fiscale del premio.</p>
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	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. 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: www.nobis.it
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	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 tramite lettera raccomandata A/R o PEC all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	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. 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.
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.	

PRESENTAZIONE DEL PRODOTTO	1
LEGENDA	2
GLOSSARIO	3
1. NORME COMUNI	6
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	6
Art. 1.1 - Decorrenza della garanzia	6
Art. 1.2 - Durata del Contratto.....	6
Art. 1.3 - Durata delle singole coperture assicurative.....	6
Art. 1.4 - Sospensione in corso di Contratto.....	6
QUANDO E COME DEVO PAGARE?	6
Art. 1.5 - Pagamento del Premio	6
Art. 1.6 - Oneri fiscali	6
CHE OBBLIGHI HO E CHE OBBLIGHI HA L'IMPRESA?	6
Art. 1.7 - Dichiarazioni inesatte e reticenze del Contraente.....	6
Art. 1.8 - Polizze vincolate (operante esclusivamente nel caso in cui sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusiones vengano riportati i dati richiesti).....	7
Art. 1.9 - Polizza collettiva ad Adesione/Cumulativa ad Inclusiones	7
Art. 1.10 - Clausola Broker (valida solo per le polizze intermedie da Broker)	7
Art. 1.11 - Altre assicurazioni	7
Art. 1.12 - Comunicazione per l'operatività della polizza	8
Art. 1.13 - Modifiche delle garanzie	8
COME POSSO DISDIRE O RECEDERE DALLA POLIZZA?	8
Art. 1.14 - Disdetta.....	8
Art. 1.15 - Facoltà di recesso.....	8
Art. 1.16 - Diritto di ripensamento	8
Art. 1.17 - Trasferimento della proprietà del Veicolo	8
Art. 1.18 - Cessazione di rischio per demolizione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del Veicolo assicurato.....	9
Art. 1.19 - Risoluzione del contratto per Furto/Rapina.....	9
DOVE VALE LA COPERTURA?	9
Art. 1.20 - Validità territoriale.....	9
ALTRE INFORMAZIONI	9
Art. 1.21 - Rinvio alle norme di legge.....	9
Art. 1.22 - Foro competente	10
Art. 1.23 - Validità.....	10
Art. 1.24 - Forza probatoria del Contratto – forma delle comunicazioni	10
Art. 1.25 - Prescrizione dei diritti derivanti dal Contratto.....	10
Art. 1.26 - Misure Restrittive	10
2. GARANZIA MOBILITÀ	11
CHE COSA È ASSICURATO?	11
Art. 2.1 - Oggetto della garanzia “Mobilità”	11
CHE COSA NON È ASSICURATO?	11
Art. 2.2 - Esclusiones relative alla garanzia “Mobilità”	11
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	11
Art. 2.3 - Limites relativi alla garanzia “Mobilità”	11
3. GARANZIA KASKO PNEUMATICI	12
CHE COSA È ASSICURATO?	12
Art. 3.1 - Oggetto della garanzia “Kasko Pneumatici”.....	12
CHE COSA NON È ASSICURATO?	12
Art. 3.2 - Esclusiones relative alla garanzia “Kasko Pneumatici”	12
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	13
Art. 3.3 - Limites relativi alla garanzia “Kasko Pneumatici”	13
4. GARANZIA MALUS PROTETTO	14
CHE COSA È ASSICURATO?	14
Art. 4.1 - Oggetto della garanzia “Malus Protetto”	14
CHE COSA NON È ASSICURATO?	14
Art. 4.2 - Esclusiones relative alla garanzia “Malus Protetto”	14

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	14
Art. 4.3 - Limiti relativi alla garanzia "Malus Protetto"	14
5. GARANZIA SINISTRO PROTETTO	15
CHE COSA È ASSICURATO?	15
Art. 5.1 - Oggetto della garanzia "Sinistro Protetto"	15
CHE COSA NON È ASSICURATO?	15
Art. 5.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Sinistro Protetto"	15
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	15
Art. 5.3 - Limiti relativi alla garanzia "Sinistro Protetto"	15
6. GARANZIA FATTURA RIMBORSATA	16
CHE COSA È ASSICURATO?	16
Art. 6.1 - Oggetto della garanzia "Fattura Rimborsata"	16
CHE COSA NON È ASSICURATO?	16
Art. 6.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Fattura Rimborsata"	16
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	16
Art. 6.3 - Limiti relativi alla garanzia "Fattura Rimborsata"	16
COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?	16
Art. 6.4 - Modalità per rendere operante la garanzia	16
7. GARANZIA MINI COLLISIONE	17
CHE COSA È ASSICURATO?	17
Art. 7.1 - Oggetto della garanzia "Mini Collisione"	17
CHE COSA NON È ASSICURATO?	17
Art. 7.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Mini Collisione"	17
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	17
Art. 7.3 - Limiti relativi alla garanzia "Mini Collisione"	17
8. GARANZIA GRANDINE	18
CHE COSA È ASSICURATO?	18
Art. 8.1 - Oggetto della garanzia "Grandine"	18
CHE COSA NON È ASSICURATO?	18
Art. 8.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Grandine"	18
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	18
Art. 8.3 - Limiti relativi alla garanzia "Grandine"	18
9. GARANZIA DIARIA DA RICOVERO DA INFORTUNIO	19
CHE COSA È ASSICURATO?	19
Art. 9.1- Oggetto della garanzia "Diaria da Ricovero da Infortunio"	19
CHE COSA NON È ASSICURATO?	19
Art. 9.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Diaria da Ricovero da Infortunio"	19
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	19
Art. 9.3 - Limiti relativi alla garanzia "Diaria da Ricovero da Infortunio"	19
COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?	19
Art. 9.4 - Persone non assicurabili	19
10. GARANZIA INFORTUNI CONDUCENTE	20
CHE COSA È ASSICURATO?	20
Art. 10.1 - Oggetto della garanzia "Infortuni Conducente"	20
CHE COSA NON È ASSICURATO?	20
Art. 10.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Infortuni Conducente"	20
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	20
Art. 10.3 - Limiti relativi alla garanzia "Infortuni Conducente"	20
COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?	21
Art. 10.4 - Persone non assicurabili	21
11. GARANZIA FRANCHIGIA RIBORSATA	22
CHE COSA È ASSICURATO?	22
Art. 11.1 - Oggetto della garanzia "Franchigia Rimborsata"	22
CHE COSA NON È ASSICURATO?	22
Art. 11.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Franchigia Rimborsata"	22
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	22
Art. 11.3 - Limiti relativi alla garanzia "Franchigia Rimborsata"	22
12. GARANZIA MERCE TRASPORTATA	24
CHE COSA È ASSICURATO?	24
Art. 12.1 - Oggetto della garanzia "Merce Trasportata"	24

CHE COSA NON È ASSICURATO?	24
Art. 12.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Merce Trasportata"	24
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	24
Art. 12.3 - Limiti relativi alla garanzia "Merce Trasportata"	24
13. GARANZIA SINISTRO SICURO	25
CHE COSA È ASSICURATO?	25
Art. 13.1 - Oggetto della garanzia "Sinistro Sicuro"	25
CHE COSA NON È ASSICURATO?	25
Art. 13.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Sinistro Sicuro"	25
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	25
14. GARANZIA MOTORE PROTETTO	26
CHE COSA È ASSICURATO?	26
Art. 14.1 - Oggetto della garanzia "Motore Protetto"	26
CHE COSA NON È ASSICURATO?	27
Art. 14.2 - Esclusioni relative alla garanzia "Motore Protetto"	27
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	28
Art. 14.3 - Limiti relativi alla garanzia "Motore Protetto"	28
15. GARANZIA ASSISTENZA MEDICA	29
CHE COSA È ASSICURATO?	29
Art. 15.1 - Oggetto della garanzia "Assistenza Medica"	29
Art. 15.2 - Garanzie prestate	29
CHE COSA NON È ASSICURATO?	30
Art. 15.3 - Esclusioni relative alla garanzia "Assistenza Medica"	30
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	32
Art. 15.4 - Limiti relativi alla garanzia "Assistenza Medica"	32
COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?	32
Art. 15.5 - Operatività della garanzia	32
16. GARANZIA ASSISTENZA STRADALE	33
CHE COSA È ASSICURATO?	33
Art. 16.1 - Oggetto della garanzia "Assistenza Stradale"	33
Art. 16.2 - Garanzie prestate	33
CHE COSA NON È ASSICURATO?	36
Art. 16.3 - Esclusioni relative alla garanzia "Assistenza Stradale"	36
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	37
Art. 16.4 - Limiti relativi alla garanzia "Assistenza Stradale"	37
COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?	37
Art. 16.5 - Operatività della garanzia	37
17. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	38
Art. 17.1 - Denuncia del Sinistro	38
Art. 17.2 - Riparazione del Veicolo	38
Art. 17.3 - Determinazione del Valore di Indennizzo	39
Art. 17.4 - Indennizzo del danno	39
GARANZIA MOBILITÀ	39
Art. 17.5 - Obblighi in caso di Sinistro	39
GARANZIA KASKO PNEUMATICI	39
Art. 17.6 - Obblighi in caso di Sinistro	39
Art. 17.7 - Scoperto a carico dell'Assicurato	39
GARANZIA MALUS PROTETTO	40
Art. 17.8 - Obblighi in caso di Sinistro	40
GARANZIA SINISTRO PROTETTO	40
Art. 17.9 - Obblighi in caso di Sinistro	40
GARANZIA FATTURA RIMBORSATA	40
Art. 17.10 - Obblighi in caso di Sinistro	40
GARANZIA MINI COLLISIONE	40
Art. 17.11 - Obblighi in caso di Sinistro	40
GARANZIA GRANDINE	40
Art. 17.12 - Obblighi in caso di Sinistro	40
GARANZIE DIARIA DA RICOVERO DA INFORTUNIO E INFORTUNI CONDUCENTE	40
Art. 17.13 - Obblighi in caso di Sinistro	40
Art. 17.14 - Criteri di indennizzabilità per la garanzia "Infortuni Conducente"	41

Art. 17.15 - Invalidità Permanente per la garanzia "Infortuni Conducente".....	41
Art. 17.16 - Modalità di valutazione del danno per la garanzia "Infortuni Conducente"	41
GARANZIA MERCE TRASPORTATA.....	41
Art. 17.17 - Obblighi in caso di Sinistro.....	41
GARANZIA SINISTRO SICURO	41
Art. 17.18 - Obblighi in caso di Sinistro.....	41
GARANZIA MOTORE PROTETTO.....	42
Art. 17.19 - Obblighi in caso di Sinistro.....	42
GARANZIA FRANCHIGIA RIMBORSATA.....	42
Art. 17.20 - Obblighi in caso di Sinistro.....	42
GARANZIE ASSISTENZA STRADALE E ASSISTENZA SANITARIA.....	42
Art. 17.21 - Obblighi in caso di Sinistro.....	42
18. ARTICOLI DI LEGGE.....	44
INFORMATIVA AI SENSI DEL CAPO III SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR)	
AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	46

PRESENTAZIONE DEL PRODOTTO

LA POLIZZA “GARANZIE ACCESSORIE ALL IN”

Garanzie Accessorie All In è un prodotto pensato per chi desidera proteggere il proprio Veicolo.

Offre una copertura contro gli eventi imprevisti e una tutela ampia e strutturata contro i principali rischi legati alla circolazione e agli imprevisti della vita dell'automobilista.

Il prodotto può essere personalizzato grazie all'integrazione delle seguenti garanzie:

- Mobilità;
- Kasko Pneumatici;
- Malus Protetto;
- Sinistro Protetto;
- Fattura Rimborsata;
- Mini Collisione;
- Grandine;
- Diaria da Ricovero da Infortunio;
- Infortuni conducente;
- Franchigia Rimborsata;
- Merce trasportata;
- Sinistro Sicuro;
- Motore Protetto;
- Assistenza medica;
- Assistenza Stradale.

LEGENDA

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili per la comprensione delle Condizioni di Assicurazione. Nella redazione sono state seguite le linee guida di Ania (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) sui Contratti Chiari e Comprensibili.

LEGENDA

Per rendere più chiare le Condizioni di Assicurazione sono stati utilizzati i seguenti strumenti:



CHE COSA È ASSICURATO?

Garanzie e coperture incluse nella Polizza



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Persone, beni o eventi esclusi dalla Polizza



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Limiti di Indennizzo, franchigie e scoperti



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Tempistiche e modalità di pagamento del Premio assicurativo



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Date di inizio e fine della validità della Polizza



COME POSSO DISDIRE O RECEDERE DALLA POLIZZA?

Modalità di disdetta, Recesso e scioglimento del Contratto



DOVE VALE LA COPERTURA?

Paesi e territori nei quali le garanzie sono valide



CHE OBBLIGHI HO E CHE OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Impegni e obblighi del Contraente e di Nobis Assicurazioni S.p.A al momento della stipula e durante il Contratto



ALTRE INFORMAZIONI

Ulteriori informazioni sulla copertura



COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Funzionamento di specifiche garanzie ed eventuale perimetro di applicazione

- Box blu per fornire esempi pratici (contrattualmente non vincolanti) per spiegare quanto riportato negli articoli



ESEMPI

- Parole/frasi in **grassetto** per indicare:
 - le principali garanzie;
 - termini e condizioni di assicurabilità;
 - obblighi di comportamento a carico del Contraente/Assicurato.
- Parole/frasi evidenziate in **azzurro** per indicare:
 - le esclusioni delle garanzie;
 - le franchigie/scoperti delle garanzie;
 - i limiti di massimale e/o sotto limiti di massimale delle garanzie.

GLOSSARIO

Per facilitare la lettura e la comprensione del presente documento, si fornisce la spiegazione di alcuni termini del glossario assicurativo. Si riportano anche i termini che all'interno della Polizza assumono un significato specifico. Quando tali termini compaiono con l'iniziale maiuscola nella Polizza, essi hanno il significato indicato in questa sezione.

Alienazione:

- vendita;
 - demolizione;
 - distruzione o;
 - esportazione;
- definitiva del Veicolo.

Apparecchi Audiofonovisivi: le apparecchiature/installazioni aggiuntive rispetto alla dotazione del Veicolo fornita dalla Casa Costruttrice e/o documentati nella fattura di acquisto del Veicolo.

Tali "apparecchiature" devono essere stabilmente installate sul Veicolo e da esso non amovibili (esclusa comunque ogni loro parte amovibile) e si intendono:

- radio;
- lettore CD/MP3/DVD;
- navigatore satellitare;
- televisori/monitors;
- impianto Hi-Fi;
- apparecchi simili.

Le apparecchiature sono garantite se il loro valore rientra nel capitale assicurato.

Applicazione/Inclusione: documento che attesta 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.

Beneficiario delle prestazioni assicurative: l'Assicurato o i suoi aventi diritto, ossia gli eredi legittimi o testamentari. Come previsto dal Codice Civile, l'Assicurato non può cedere a terzi i crediti derivanti dal presente contratto senza il consenso dell'Impresa.

Centro Convenzionato/Rete Convenzionata: le Carrozzerie o officine che hanno sottoscritto specifica convenzione con l'Impresa.

Centro non Convenzionato/Rete non Convenzionata: le Carrozzerie o officine che non hanno sottoscritto specifica convenzione con l'Impresa.

Classe Universale (CU): classe di conversione universale risultante dall'Attestazione sullo stato del Rischio, come previsto dalla normativa vigente.

Collisione: danni derivanti da Collisione con un altro Veicolo identificato durante la circolazione. A differenza della garanzia Kasko, **la Collisione non prevede il rimborso in caso di:**

- uscita di strada;
- ribaltamento;
- urto contro un ostacolo;
- Collisione con un Veicolo non identificato.

Contraente: la persona fisica o giuridica che sottoscrive il Contratto e assume gli obblighi contrattuali, tra cui il pagamento del Premio. Tale persona può essere diversa dall'Assicurato.

Danno extracontrattuale: danno conseguente a Fatto illecito che non presuppone l'esistenza di alcun rapporto contrattuale.

Danno parziale: danneggiamento o distruzione di parti del Veicolo conseguenti agli eventi assicurati. Tale condizione si verifica quando le spese di riparazione sommate all'importo realizzabile dal relitto, sono inferiori al Valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro.

Danno totale: ogni danno che provoca la perdita del Veicolo.

Degrado d'uso: deprezzamento di un bene dovuto a:

- Usura;
- stato di conservazione o manutenzione;
- vetustà.

Durata Contratto: il periodo di validità del contratto scelto dall'Assicurato.

Esplosione: sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica e che si autopropaga con elevata velocità.

Estero: la garanzia assistenza vale per il territorio dei seguenti Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della:

- Croazia;
- Islanda;
- Liechtenstein;
- Norvegia;
- Principato di Monaco;
- Svizzera;
- Andorra;
- Bosnia - Erzegovina;
- Gibilterra;
- Macedonia;
- Serbia;
- Montenegro;
- Turchia (zona Europea).

Eventi naturali: danni che risultano essere l'effetto immediato e diretto degli Eventi naturali quali:

- grandine;
- tempeste;
- uragani;
- mareggiate;
- trombe d'aria.

Inoltre, sono compresi nel concetto di Eventi naturali purché non derivanti da fenomeni sismici:

- frane;
- smottamenti del terreno;
- valanghe;
- slavine.

Eventi sociopolitici: danni causati al Veicolo assicurato da Eventi sociopolitici quali:

- scioperi;
- tumulti popolari;
- sommosse;
- atti di terrorismo;
- sabotaggio;
- vandalismo.

Franchigia:

- importo prestabilito o;
- percentuale o;
- giorni;

che restano a carico del Contraente/Assicurato per ciascun Sinistro.

Furto: Reato previsto dal Codice Penale, commesso da chiunque sottragga una cosa mobile altrui per trarne profitto per sé o per altri.

Furto Tentato: Reato previsto dal Codice Penale, commesso da chiunque compie atti:

- idonei;
- diretti, in modo non equivoco;

finalizzati a impossessarsi della cosa mobile altrui e a sottrarla a chi la detiene al fine di trarne profitto, senza tuttavia riuscirci a causa dell'intervento di un fattore esterno.



ESEMPIO DI INTERVENTO DI FATTORE ESTERNO

Intervento delle Forze dell'Ordine

Il Furto Tentato ricorre anche quando l'agente interrompe volontariamente l'azione delittuosa. In tal caso si configura la desistenza volontaria, prevista dalla legge con una sanzione meno grave.

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. o NOBIS, che presta le garanzie previste nel Contratto.

Incendio: combustione con sviluppo di fiamma di beni materiali, capace di estendersi e propagarsi. **Non sono considerate come Incendio le bruciature senza fiamma o l'atto doloso di terzi.**

Incidente: evento dovuto a:

- caso fortuito;
- imperizia;
- negligenza;
- inosservanza di norme o regolamenti.

connesso alla circolazione stradale, che provoca danni al Veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

Indennizzo o Indennità: somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro coperto dalle garanzie di Polizza.

Infortunio: evento dovuto a causa:

- fortuita;
- violenta;
- esterna;

che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali provocano:

- morte;
- invalidità permanente.

Intermediario: persona fisica o giuridica iscritta al R.U.I. che svolge intermediazione a titolo oneroso e tramite la quale è stato stipulato il Contratto.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che dal 1° gennaio 2013 è succeduto all'ISVAP per tutti:

- i poteri;
- le funzioni;
- le competenze.

Kasko Pneumatici: forma di Assicurazione che copre i danni di sostituzione o riparazione dello pneumatico.

Modulo di Adesione: documento sottoscritto dall'Assicurato che attesta l'avvenuta adesione alla polizza assicurativa.

Modulo di Inclusione: documento sottoscritto dall'Assicurato che attesta l'avvenuta inclusione alla copertura della polizza.

Modulo di Polizza: documento sottoscritto dal Contraente che attesta l'avvenuta stipulazione del Contratto di Assicurazione con l'Impresa.

Optionals: Accessori installati dalla casa costruttrice stabilmente fissati al Veicolo assicurato ed inseriti nella fattura di acquisto del Veicolo stesso.

Periodo di Osservazione: periodo contrattuale relativo alla RCA rilevante ai fini dell'annotazione nell'attestazione dello stato del rischio dei sinistri provocati.

Premio: somma di denaro dovuta dal Contraente all'Impresa come corrispettivo per la copertura assicurativa.

Prestazione: per la garanzia Assistenza è l'aiuto che in caso di Sinistro l'Impresa deve fornire all'Assicurato nel momento del bisogno, tramite la Struttura Organizzativa.

Proprietario del Veicolo: l'intestatario al PRA del Veicolo o colui che può legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

Quattroruote: pubblicazione mensile dell'Editoriale Domus S.p.A.

Rapina: Reato previsto dal Codice Penale che si verifica quando una persona si impossessa della cosa mobile altrui mediante:

- violenza alla persona;
- minaccia;

per ottenere a sé o ad altri un ingiusto profitto, sottraendola a chi la detiene.

Residenza: il luogo in cui la persona fisica o giuridica ha la sua abitazione abituale o la sede come risulta dal certificato anagrafico o dalla Visura Camerale.

Riparazione a caldo: si intende la riparazione al Veicolo effettuata tramite ciclo di verniciatura, parziale e/o totale.

Riparazione a freddo: si intende la riparazione al Veicolo effettuata con il solo utilizzo della cosiddetta tecnica "tira bolli", senza l'utilizzo di cicli di verniciatura.

Rischio: la probabilità di accadimento del Sinistro.

Scoperto: importo espresso in percentuale sull'ammontare del danno che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun Sinistro, con un minimo espresso in cifra fissa.

Scoppio: il repentino dirompersi di:

- serbatoio o;
- impianto di alimentazione;

per eccesso di pressione interna;

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

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

Somma assicurata/Massimale: il limite massimo dell'Indennizzo o del risarcimento contrattuale stabilito.

Spese di soccombenza: spese che la parte soccombente deve rimborsare alla parte vittoriosa nel procedimento civile.

Struttura Organizzativa: la struttura dell'Impresa costituita da:

- tecnici;
- operatori;

in funzione **24 ore su 24**, tutti i giorni dell'anno che contatta l'Assicurato e organizza ed eroga le prestazioni di assistenza.

Terzo: non rivestono qualifica di terzi:

- il coniuge, il convivente di fatto (c.d. convivente more uxorio), i genitori (anche del coniuge), i figli del Contraente/Assicurato o ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- i dipendenti dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Transazione: accordo con cui le parti definiscono un contenzioso anche giudiziale, con reciproche concessioni.

Usura: forma di deterioramento con riferimento al:

- grado di consumo normale;
- condizioni del Veicolo;
- chilometraggio;
- data di immatricolazione;
- manutenzione effettuata;
- condizioni del componente.

Sono imputabili ad Usura, i guasti riconducibili al naturale esaurimento del ciclo di vita dei componenti.

Utilizzatore: soggetto che utilizza il Veicolo concesso in leasing.

Valore assicurato: il massimale a primo Rischio assoluto, indicato in ogni garanzia o comunque il relativo limite indennizzabile.

Valore commerciale: si considera:

- il valore di listino "Automobili Usate" indicato dalla rivista, per le autovetture ad uso privato quotate da "Quattroruote";
- il valore pubblicato su "Valore assicurato - Quattroruote" di Editoriale Domus, se l'Autovettura non è quotata;
- il valore del bene in comune commercio per gli altri veicoli.

Valore di fattura: corrispettivo pagato dal Proprietario del Veicolo per:

- riparazioni elettromeccaniche o;
- acquisto di ricambi;

Valore di Indennizzo: è il valore di quanto indennizzabile dall'Impresa, al lordo dell'applicazione di scoperti o franchigie.

Veicolo:

- autovettura a uso privato;
- motoveicolo;
- autocaravan;
- autocarro, di **peso complessivo fino a 3,5T** e di **altezza non superiore ai 3 metri**.

Relativamente alla garanzia "Motore Protetto" il Veicolo deve essere:

- nuovo;
- demo o;
- km0 (immatricolato da **meno di 12 mesi**).

Per parti del Veicolo si intendono le parti stabilmente fissate al Veicolo stesso, ai fini della presente Assicurazione.

Non rientrano nella definizione di parte del Veicolo:

- **antenne avvitate;**
- **tergicristallo anteriori e posteriori.**

Veicolo nuovo: Veicolo immatricolato da non **più di 180 giorni al momento dell'adesione** alla copertura assicurativa. Il Veicolo non deve aver subito passaggi di proprietà.

Non sono in ogni caso considerati veicoli nuovi, quelli:

- **fuori produzione;**
- **per i quali è prevista la cessazione della produzione entro 3 mesi dalla data di prima immatricolazione;**
- **già immatricolati al di fuori del territorio italiano, ad esclusione della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano.**

Veicolo usato: Veicolo:

- immatricolato da **più di 180 giorni al momento dell'adesione** alla copertura assicurativa o;
- che ha subito passaggi di proprietà, o;
- che risulta fuori produzione o;
- per il quale è prevista la cessazione della produzione **entro 3 mesi dalla data di immatricolazione.**

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



1. NORME COMUNI

In questa sezione sono indicate le norme che regolano il rapporto tra l'Impresa e il Contraente e definiscono i diritti e gli obblighi di entrambe le Parti. L'adesione alla presente polizza da parte dell'Assicurato è del tutto facoltativa. Non è obbligatorio stipulare la presente polizza al fine di ottenere eventuali finanziamenti/leasing o al fine di ottenerli alle condizioni proposte.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 1.1 - Decorrenza della garanzia

Se il Contraente paga il Premio o la prima rata di Premio, l'Assicurazione ha effetto dal giorno e dall'ora indicati nel Modulo di Polizza/Modulo di Adesione. In caso contrario, l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Premio è frazionato e il Contraente non paga una rata alla scadenza, l'Assicurazione resta operante fino alle ore 24 del 15° giorno successivo alla scadenza stessa. Trascorso tale termine, l'Assicurazione resta sospesa e riprende effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento come previsto dal Codice Civile.

Art. 1.2 - Durata del Contratto

Il Contratto stipulato tra Impresa e Contraente ha durata poliennale, come indicato nel Modulo di Polizza. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 1.3 - Durata delle singole coperture assicurative

Per ciascun Assicurato, le coperture previste dal Contratto hanno la durata scelta e indicata nel Modulo di Adesione/Inclusione.

La durata minima è di 12 mesi, mentre quella massima è di 96 mesi.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 1.4 - Sospensione in corso di Contratto

Non è ammessa la sospensione:

- del Contratto di Assicurazione o;
- delle singole garanzie.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 1.5 - Pagamento del Premio

Il Premio deve essere pagato all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure direttamente all'Impresa.

Il Premio è sempre dovuto per intero anche se il Contraente lo paga in due o più rate, secondo quanto previsto dal Codice Civile.

Il Premio si riferisce sempre a un periodo di Assicurazione di un anno, salvo i contratti di durata inferiore.

In caso di frazionamento del Premio può essere previsto un aumento di premio nella misura indicata nel contratto.

I premi devono essere pagati per tramite del Contraente:

- all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure;
- direttamente all'Impresa.

Le modalità di pagamento del Premio previste sono:

- bonifico bancario;
- assegni;
- contanti (nei limiti previsti dalla Normativa Antiriciclaggio).

Art. 1.6 - Oneri fiscali

Sono a carico del Contraente e dell'Assicurato gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione.



CHE OBBLIGHI HO E CHE OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Art. 1.7 - Dichiarazioni inesatte e reticenze del Contraente

Le reticenze e le dichiarazioni inesatte che influiscono sulla valutazione del Rischio possono comportare:

- la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo;
- la cessazione dell'Assicurazione.

Il Contraente o l'Assicurato comunica per iscritto all'Impresa ogni Aggravamento o diminuzione del Rischio.

Gli aggravamenti di Rischio non noti dall'Impresa, possono comportare:

- la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo;
- la cessazione dell'Assicurazione.

Art. 1.7.1 - Rivalsa

L'Impresa esercita l'eventuale rivalsa verso i terzi responsabili o altri soggetti obbligati per lo stesso titolo dell'Indennizzo pagato.
L'Impresa non esercita l'azione di rivalsa verso i trasportati.

Art. 1.8 - Polizze vincolate (operante esclusivamente nel caso in cui sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusionione vengano riportati i dati richiesti)

❖ Veicoli locati in leasing

Il Veicolo assicurato è di proprietà dell'Ente vincolatario ed è immatricolato al PRA a suo nome. Se tale Veicolo è concesso in leasing al Contraente e/o all'Assicurato fino alla scadenza indicata sulla scheda di polizza, l'Impresa si impegna nei confronti dell'Ente vincolatario a:

- comunicare all'Ente vincolatario ogni Sinistro che coinvolga il Veicolo indicato in polizza entro **15 giorni dalla ricezione della denuncia**;
- comunicare all'Ente vincolatario eventuali ritardi nel pagamento del Premio scaduto o il mancato consenso del Contraente e/o Assicurato alla proposta di rinnovo della Polizza, tramite lettera raccomandata A/R o PEC. Resta fermo che il mancato pagamento del Premio comporta la sospensione della garanzia, come previsto dalla legge.

L'Impresa può dare regolare disdetta della polizza, da inoltrarsi al Contraente/Assicurato secondo le modalità previste in polizza e da comunicare contestualmente all'Ente vincolatario tramite lettera raccomandata A/R.

In caso di danni al Veicolo assicurato, l'Indennizzo è corrisposto all'Ente nella sua qualità di Proprietario del Veicolo che sottoscrive la relativa quietanza liberatoria.

Il Contraente e/o l'Assicurato rinunciano alla facoltà di recedere dal Contratto fino alla scadenza del leasing, salvo diversa autorizzazione scritta dell'Ente vincolatario.

❖ Veicoli venduti ratealmente con ipoteca legale o con patto di riservato dominio a favore dell'Ente finanziatore

La Polizza rimane vincolata fino alla scadenza del vincolo indicato in Polizza a favore dell'Ente.

Indipendentemente dalle risultanze al PRA, NOBIS si impegna per tutta la durata della Polizza a:

- comunicare all'Ente finanziatore ogni Sinistro che coinvolga il Veicolo indicato in polizza entro **15 giorni dalla ricezione della denuncia**;
- comunicare all'Ente finanziatore eventuali ritardi nel pagamento del Premio scaduto o il mancato consenso del Contraente e/o Assicurato alla proposta di rinnovo della Polizza, tramite lettera raccomandata A/R o PEC;
- non pagare l'Indennizzo relativo a danni al Veicolo senza il consenso scritto dell'Ente finanziatore. Sino alla concorrenza del credito rateale, l'Indennità liquidata è versata all'Ente finanziatore contro quietanza liberatoria che quest'ultimo è autorizzato a rilasciare dal Contraente/Assicurato.

Il Contraente e/o l'Assicurato rinunciano alla facoltà di recedere dal Contratto fino alla scadenza del vincolo, salvo diversa autorizzazione scritta dell'Ente finanziatore.

Art. 1.9 - Polizza collettiva ad Adesione/Cumulativa ad Inclusionione

La presente copertura è prestata in forma collettiva ad Adesione oppure in forma Cumulativa ad Inclusionione.

Come previsto dalla normativa vigente, il Contraente consegna agli Assicurati:

- la documentazione relativa all'Intermediario (MUP);
- l'Informativa precontrattuale.

L'informativa precontrattuale comprende:

- il DIP Danni;
- il DIP Aggiuntivo;
- il Glossario;
- le Condizioni di Assicurazione.

Questi documenti costituiscono il Set informativo, disciplinato dalla normativa vigente.

Inoltre, **il Contraente consegna:**

- **i Moduli di Adesione delle singole coperture**, nel caso di forma collettiva ad adesione;
- **i Moduli di Inclusionione**, nel caso di forma Cumulativa ad Inclusionione.

La documentazione è fornita in formato cartaceo o su altro supporto durevole.

Il Contraente comunica quotidianamente all'Impresa che ha in carico il contratto **i dati relativi a ciascuna Adesione/Inclusionione**, eventualmente tramite un broker. La mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e pertanto, nessuna Prestazione potrà essere erogata dall'Impresa.

Art. 1.10 - Clausola Broker (valida solo per le polizze intermedie da Broker)

Il Contraente affida la gestione della Polizza al Broker indicato nel Modulo di Polizza. Tutti i rapporti relativi all'Assicurazione sono gestiti dal Broker per conto del Contraente nei confronti di NOBIS. Le comunicazioni relative alla Polizza possono essere effettuate anche attraverso il Broker. Ogni comunicazione così effettuata si intende come fatta direttamente alla Parte destinataria.

L'Impresa riconosce che il pagamento dei premi possa essere effettuato tramite il Broker designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente. Ai fini della copertura assicurativa, fa fede la data della comunicazione scritta trasmessa dal Broker all'Impresa.

Art. 1.11 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato comunicano per iscritto tramite lettera raccomandata A/R o PEC (nobisassicurazioni@pec.it) all'Impresa l'esistenza di altre assicurazioni. Tale comunicazione riguarda le coperture che assicurano le stesse persone e/o gli stessi rischi previsti dal presente Contratto, anche se stipulate da soggetti diversi.

Il Contraente e/o l'Assicurato devono inoltre comunicare all'Impresa la successiva stipulazione di ulteriori assicurazioni per i medesimi rischi.

In caso di Sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

L'omissione dolosa di tali comunicazioni comporta per l'Assicurato la perdita del diritto all'Indennizzo.

L'Assicurato può richiedere a ciascun Assicuratore l'Indennizzo dovuto in base al rispettivo Contratto, purché l'importo complessivamente percepito non superi l'ammontare del danno.

Art. 1.12 - Comunicazione per l'operatività della polizza

Tramite l'Intermediario, il Contraente provvede a comunicare all'Impresa i seguenti dati relativi alle coperture attivate:

- Targa o Telaio del Veicolo;
- Marca e Modello del Veicolo;
- Dati dell'Assicurato;
- Garanzie o Pacchetto di Garanzie scelto dall'Assicurato;
- Inizio della copertura;
- Fine della copertura;

eventualmente tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

Resta pertanto espressamente inteso tra le Parti che la comunicazione:

- omessa;
- incompleta;
- tardiva;

da parte del Contraente dei dati relativi agli Assicurati aventi diritto alle prestazioni, non è imputabile all'Impresa.

Il Contraente risarcisce l'Impresa da qualsiasi ulteriore o diversa pretesa avanzata dagli Assicurati o dai loro aventi causa, incluse eventuali richieste di:

- risarcimento danni;
- rimborso delle spese legali;

come previsto dall'art. 1.9 "Polizza collettiva ad Adesione/Cumulativa ad Inclusione".

Art. 1.13 - Modifiche delle garanzie

Ogni modifica delle garanzie deve essere effettuata tramite atto sottoscritto dall'Impresa e dal Contraente.



COME POSSO DISDIRE O RECEDERE DALLA POLIZZA?

Art. 1.14 - Disdetta

Il Contratto cessa alla sua naturale scadenza, senza possibilità di tacito rinnovo.

Art. 1.15 - Facoltà di recesso

Per i contratti poliennali o per le polizze collettive ad adesione, l'Assicurato può recedere a ogni ricorrenza annuale. **Il recesso deve essere comunicato con almeno 60 giorni di preavviso tramite lettera raccomandata A/R o PEC all'Impresa** (nobisassicurazioni@pec.it). Esercitato il recesso da parte dell'Assicurato, l'Impresa rimborsa il premio pagato e non goduto.

Dopo ogni Sinistro denunciato e fino al 60° giorno dal pagamento dell'Indennizzo o dalla definizione del Sinistro:

- il Contraente;
- l'Assicurato o;
- l'Impresa;

possono recedere dal contratto.

Il recesso deve essere comunicato tramite lettera raccomandata A/R o PEC e ha effetto come segue:

- nel caso di recesso del Contraente: **dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa;**
- nel caso di recesso dell'Assicurato (valida solo nel caso di polizza in Forma Collettiva ad Adesione): **dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa** (tramite il Contraente);
- nel caso di recesso dell'Impresa: **trascorsi 30 giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa.**

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, il Contraente non può più includere nuove applicazioni trascorsi **30 giorni dal ricevimento** della comunicazione di recesso.

L'Impresa può inoltre decidere se confermare la copertura assicurativa per tutte le Applicazioni/Inclusioni attive fino alla loro naturale scadenza o, mettendo a disposizione di ciascun Assicurato la parte di Premio pagata e non goduta (tramite il Contraente e solo in caso di polizza collettiva ad adesione). Può inoltre, recedere anche da tutte le Applicazioni/Inclusioni attive.

L'Impresa può esercitare il proprio diritto di recesso anche nei confronti del singolo Assicurato, utilizzando le stesse modalità descritte sopra.

Se l'Assicurato recede (solo per polizze collettive ad adesione) e non ci sono sinistri liquidati o riservati, l'Impresa restituisce **entro 30 giorni** la parte di Premio pagata e non goduta tramite il Contraente. Tale rimborso viene effettuato dall'Impresa al netto delle imposte.

Art. 1.16 - Diritto di ripensamento

Per le sole coperture stipulate a distanza, **il presente contratto prevede il diritto di recesso per ripensamento da parte dell'Assicurato che aderisce alla copertura in forma Collettiva ad Adesione.**

Quest'ultimo può recedere dal contratto **entro 60 giorni dalla decorrenza della copertura**, che avviene con il pagamento del Premio.

Il recesso avviene con invio all'Impresa, per il tramite del Contraente di:

- raccomandata A/R o;
- PEC;

con gli elementi identificativi del contratto e con restituzione in originale della documentazione contrattuale ricevuta.

Il recesso ha effetto dalle **ore 24 del giorno di invio della raccomandata A/R o della PEC**. Alla ricezione di tutti i documenti, l'Impresa tramite il Contraente rimborsa la parte di Premio relativa al periodo non usufruito.

Art. 1.17 - Trasferimento della proprietà del Veicolo

Il trasferimento della proprietà del Veicolo o la consegna in conto vendita del Veicolo comprovata mediante documentazione rilasciata da imprenditore regolarmente abilitato dalla CCIAA alla compravendita di veicoli, determina la risoluzione del contratto a decorrere **dalle ore 24 del giorno della vendita del Veicolo.**

Se la copertura ha:

- durata annuale, il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa;
- durata poliennale, l'Impresa rimborsa all'Assicurato il Premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive. Il rimborso avviene per il tramite del Contraente nelle polizze in Forma Collettiva ad Adesione. L'Impresa trattiene il Premio relativo all'annualità in corso.

Art. 1.18 - Cessazione di rischio per demolizione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del Veicolo assicurato

Se il Rischio cessa a causa di:

- distruzione del Veicolo assicurato;
- demolizione del Veicolo assicurato;
- rottamazione del Veicolo assicurato;
- esportazione definitiva del Veicolo assicurato;

il Contraente e l'Assicurato devono darne immediata comunicazione all'Impresa.

Inoltre, **il Contraente e/o l'Assicurato devono consegnare all'Impresa la seguente documentazione prevista in caso di:**

a) distruzione o esportazione definitiva del Veicolo:

- l'attestazione del PRA che certifichi la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione.

b) demolizione o rottamazione:

- copia del certificato, come previsto dalla normativa vigente, rilasciato da un Centro di raccolta autorizzato o da un concessionario o succursale della Casa Costruttrice. Tale certificato deve attestare la consegna del Veicolo per demolizione o rottamazione.

Il Contratto si risolve dal momento della consegna all'Impresa della documentazione sopra indicata.

Se la copertura ha:

- durata annuale, il Premio rimane acquisito interamente dall'Impresa;
- durata poliennale, l'Impresa rimborsa all'Assicurato il Premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive. Il rimborso avviene per il tramite del Contraente nelle polizze in Forma Collettiva ad Adesione. L'Impresa trattiene il Premio relativo all'annualità in corso.

Art. 1.19 - 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.**

Il Contraente o l'Assicurato devono darne immediata notizia all'Impresa fornendo copia della denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

Se la copertura ha:

- durata annuale, il Premio rimane acquisito interamente dall'Impresa;
- durata poliennale, l'Impresa rimborsa all'Assicurato il Premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive. Il rimborso avviene per il tramite del Contraente nelle polizze in Forma Collettiva ad Adesione. L'Impresa trattiene il Premio relativo all'annualità in corso.



DOVE VALE LA COPERTURA?

Art. 1.20 - Validità territoriale

L'Assicurazione vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, e per il territorio della:

- Islanda,
- Liechtenstein;
- Norvegia;
- Principato di Monaco;
- Svizzera;
- Andorra;
- Bosnia - Erzegovina;
- Gibilterra;
- Macedonia;
- Serbia;
- Montenegro;
- Turchia (zona Europea).

L'Assicurazione vale anche negli Stati aderenti al sistema della Carta Verde le cui sigle internazionali non risultano barrate sulla Carta Verde stessa.



ALTRE INFORMAZIONI

Art. 1.21 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto ciò che non è disciplinato nel Contratto valgono le norme di legge. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 1.22 - Foro competente

Per le controversie derivanti dal presente Contratto, è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria nel luogo di:

- Residenza;
- domicilio;

del consumatore, come previsto dalla normativa vigente.

Negli altri casi, la parte attrice può scegliere l'Autorità Giudiziaria del luogo di Residenza o sede legale del convenuto.

Art. 1.23 - Validità

Il rapporto assicurativo è disciplinato da:

- Condizioni di Assicurazione contenute nel Set Informativo;
- Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione;
- Modulo di Polizza.

Art. 1.24 - Forza probatoria del Contratto – forma delle comunicazioni

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

Le comunicazioni che il Contraente intende effettuare nel corso del Contratto devono essere inviate all'Impresa tramite lettera raccomandata A/R, PEC o altro mezzo concordato tra le Parti.

Art. 1.25 - Prescrizione dei diritti derivanti dal Contratto

I diritti derivanti dal Contratto si prescrivono dopo 2 anni da quando il fatto si è verificato o dopo 2 anni dall'ultima richiesta di Indennizzo scritta pervenuta all'Impresa in relazione al Sinistro.

Art. 1.26 - Misure Restrittive

In nessun caso gli assicuratori o i riassicuratori sono obbligati a:

- fornire copertura assicurativa;
- pagare indennizzi o risarcimenti;
- garantire l'indennità;

se ciò comporta:

- violazione di divieti;
- sanzioni economiche;
- restrizioni;

imposte da risoluzioni dell'ONU o da leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

2. GARANZIA MOBILITÀ

Questa sezione disciplina la garanzia “Mobilità”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 2.1 - Oggetto della garanzia “Mobilità”

Che cosa è assicurato?

In caso di Infortunio che rende oggettivamente impossibile all'Assicurato condurre il Veicolo in copertura **per oltre 15 giorni consecutivi**, l'Impresa rimborsa per il periodo di impossibilità di utilizzo:

- spese di Taxi o noleggio del Veicolo con autista, sostenute e documentate;
- tassa di proprietà del Veicolo in copertura pro-rata temporis per il periodo di mancato utilizzo;
- spese di pernottamento e di vitto;
- spese di deposito del Veicolo.

Questa garanzia può essere attivata per:

- opzione con massimale pari a Euro 1.500, una sola volta durante tutta la durata della polizza;
- opzione con massimale pari a Euro 10.000, una volta per ogni anno di copertura.

Per entrambe le opzioni, il Sinistro deve essere denunciato all'Impresa **entro 90 giorni** dalla prima spesa effettuata dall'Assicurato per la quale è richiesto il rimborso.

L'Impresa rimborsa anche le spese sostenute per:

- partecipare al corso di aggiornamento di recupero dei punti;
- sostenere l'esame di revisione della patente.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 2.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Mobilità”

Sono escluse dalla copertura tutte le situazioni che impediscono la conduzione del Veicolo dovute a:

- danni di qualsiasi natura subiti dal Veicolo;
- sospensione o al ritiro della patente di guida.

La garanzia non opera per il pagamento di:

- a) cauzioni;
- b) multe;
- c) ammende.

Inoltre, la garanzia non opera se la revisione ex art. 126 Bis C.d.S. è conseguente a perdita di punti per uno o più dei seguenti articoli:

- art. 126 bis – Revoca per mancato superamento dell'esame di revisione
- art. 141 – Gare di velocità
- art. 186 – Guida in stato d'ebbrezza
- art. 187 – Guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti
- art. 189 – Omissione di soccorso
- art. 192 – Violazione di posti di blocco.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 2.3 - Limiti relativi alla garanzia “Mobilità”

L'Impresa corrisponde il rimborso con un **massimo di Euro 1.500 o 10.000**, a seconda dell'opzione scelta e riportata sul Modulo di Adesione o Inclusione.

Per le spese di Taxi o noleggio del Veicolo con autista, il rimborso è effettuato per un massimo giornaliero di:

- Euro 35 (nel caso in cui è stata scelta e riportata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione l'opzione con massimale pari a Euro 1.500);
- Euro 150 (nel caso in cui è stata scelta e riportata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione l'opzione con massimale pari a Euro 10.000);

Per le spese di pernottamento e di vitto, il rimborso è effettuato per un massimo di Euro 500:

- se le spese sono sostenute **entro le successive 12 ore** dal verificarsi della impossibilità oggettiva di mettersi alla guida del Veicolo.

Per il rimborso delle spese sostenute per:

- partecipare al corso di aggiornamento di recupero dei punti;
- sostenere l'esame di revisione della patente.

è previsto un importo massimo fino alla concorrenza di Euro 1.000 per evento e per anno assicurativo in conseguenza alla perdita di:

- punti 6 per le patenti A e B;
- punti 9 per le patenti superiori;

dalla data di sottoscrizione del presente Contratto.

3. GARANZIA KASKO PNEUMATICI

Questa sezione disciplina la garanzia “Kasko Pneumatici”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusionione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 3.1 - Oggetto della garanzia “Kasko Pneumatici”

Che cosa è assicurato?

La garanzia copre l'Assicurato dei costi di sostituzione o riparazione dello pneumatico. L'Indennizzo è calcolato al netto del deterioramento dovuto ad Usura e/o al normale utilizzo. La garanzia copre i danni accidentali dovuti a circolazione del Veicolo. Questa garanzia è attivabile solo in caso di acquisto dello pneumatico presso uno dei Centri convenzionati con NOBIS.

La garanzia nello specifico comprende la copertura per:

- a) costi di riparazione/sostituzione pneumatici assicurati, in caso di foratura accidentale;
- b) danni e spese di:
 - smontaggio;
 - equilibratura;
 - montaggio;

di uno o più pneumatici assicurati/pneumatici di sostituzione.

Nel caso in cui:

- il modello di pneumatico danneggiato non è più commercializzato e risulta necessario sostituirlo con un altro modello, o;
- la differenza d'Usura tra lo pneumatico sostituito e l'altro pneumatico dello stesso asse è superiore a 3 mm;

la garanzia copre la sostituzione del secondo pneumatico dello stesso asse, entro i massimali indicati.

Per poter ottenere l'Indennizzo delle spese devono essere comprovate:

- l'esistenza del diritto e;
- l'avvenuto pagamento;

attraverso documentazione fiscale in originale o copia conforme all'originale.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 3.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Kasko Pneumatici”

Sono esclusi dalla garanzia ogni Indennizzo, Prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- a) Furto, tentativo di Furto, Incendio, vandalismo, guerra civile o con altri paesi, scioperi, atti sociopolitici, esplosioni o Eventi naturali, danni d'origine nucleare;
- b) danni subiti da altri componenti del Veicolo al di fuori degli pneumatici;
- c) danni o cause dei danni anteriori all'inclusione in copertura della singola Applicazione;
- d) danni dovuti a:
 - Usura, inclusa l'Usura irregolare dello pneumatico;
 - problemi della sospensione o degli ammortizzatori;
 - mancata e/o tardiva effettuazione della manutenzione;
- e) danni causati da difetti di fabbricazione e/o da richiami, compresi quelli del costruttore del Veicolo;
- f) danni causati dalla pratica sportiva;



ESEMPIO DI PRATICA SPORTIVA

- corse;
- rally;
- allenamenti.

- g) ogni danno causato direttamente o indirettamente da:
 - Contraente;
 - Assicurato;
 - guidatore;
 - persone delle quali le persone sopra indicate devono rispondere;
- h) colpa grave o dolo di:
 - Contraente;
 - Assicurato;
 - guidatore autorizzato;
 - persone delle quali le persone sopra indicate devono rispondere;
- i) danni o danneggiamenti derivanti da qualsiasi responsabilità:
 - legale;
 - civile;
 - professionale.

Inoltre, l'Impresa non Indennizza:

- j) i costi relativi alle spese di:
 - assistenza;

- recupero del Veicolo presso il deposito municipale;
 - traino;
 - custodia;
- k) i danni indiretti di qualsiasi tipo subiti da:
- Veicolo;
 - altri beni;
 - persone;
- l) le spese causate dalla:
- riparazione o;
 - sostituzione scorretta dello pneumatico;
- m) la fornitura di:
- ricambi;
 - cerchione;
 - componenti dell'impianto frenante;
 - sospensione;
- n) le campagne di richiamo sistematiche di serie e i difetti di fabbricazione;
- o) gli pneumatici rigenerati o ricostruiti;
- p) gli pneumatici che sono stati riparati se il danno è nello stesso punto precedentemente riparato;
- q) gli pneumatici con scolpiture del battistrada inferiori a 3 mm al momento del Sinistro;
- r) gli pneumatici di scorta o di ricambio (ruotino);
- s) gli pneumatici non omologati per uso stradale, inclusi quelli la cui Usura al momento del Sinistro deriva da utilizzi non conformi alle normali condizioni previste dal fabbricante;
- t) gli pneumatici montati su un Veicolo diverso da quello presente nel certificato assicurativo;
- u) le spese di sostituzione delle valvole di uno o più pneumatici danneggiati;
- v) la foratura intervenuta dopo un Incidente della circolazione;
- w) i danni causati allo pneumatico da fonti di calore o da idrocarburi;
- x) i danni causati da:
- montaggio non conforme o;
 - utilizzo improprio o illecito degli pneumatici;
- y) i danni quali le c.d. "perdite lente" (a causa del montaggio errato dello pneumatico), i ronzii o le vibrazioni;
- z) i danni causati dal contatto con:
- marciapiedi;
 - cordoli o rialzamenti stradali;
 - similari;
- aa) i danni che provocano la formazione di ernie e rendono lo pneumatico inutilizzabile;
- bb) l'Usura dello pneumatico;
- cc) il montaggio di componenti non conformi e/o le modifiche non autorizzate dal fabbricante;
- dd) i componenti complementari dello pneumatico danneggiato (valvole, cerchi, coprimozzi e viti);
- ee) i danni causati da vizi nascosti;
- ff) i danni che non consentono all'Assicurato di mettere a disposizione lo pneumatico assicurato, indipendentemente dalla loro natura e dalla loro origine;
- gg) gli pneumatici acquistati al di fuori di uno dei centri convenzionati.
- Sono comunque esclusi dalla copertura i seguenti veicoli:
- hh) veicoli con meno di 4 ruote;
- ii) veicoli con più di 4 ruote (senza contare la ruota di scorta);
- jj) veicoli ad uso noleggio (con o senza conducente);
- kk) quad, caravan e camper;
- ll) veicoli destinati al Servizio Pubblico:
- ambulanze;
 - auto della polizia o comunque destinate a servizi di pubblica sicurezza;
 - furgoni funerari;
 - più in generale auto di servizio pubblico di proprietà di un cliente pubblico;
- mm) veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti;
- nn) modelli appartenenti ad una serie di meno di 300 veicoli all'anno.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 3.3 - Limiti relativi alla garanzia "Kasko Pneumatici"

La garanzia è prestata con il limite di uno pneumatico per anno assicurativo e di Euro 500 per Sinistro e anno assicurativo.

4. GARANZIA MALUS PROTETTO

Questa sezione disciplina la garanzia “Malus protetto”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 4.1 - Oggetto della garanzia “Malus Protetto”

Che cosa è assicurato?

L'Impresa Indennizza l'Assicurato la perdita pecuniaria da questo sofferta se:

- è stipulata una copertura di Responsabilità Civile Autoveicoli e;
- al rinnovo della copertura (anche presso un diverso assicuratore) si verifica un aumento di classe Bonus/Malus dovuto ad un Sinistro avvenuto e pagato nel Periodo di Osservazione RCA.

L'indennizzo viene pagato se l'avvenimento e il pagamento del Sinistro avvengono nel periodo di efficacia dell'Applicazione generata dal presente contratto.

La somma assicurata è pari all'ammontare dell'importo dovuto dall'Assicurato alla Compagnia che presta la copertura RCA per l'applicazione del Malus.

È assicurabile ogni persona fisica o giuridica che rivesta la qualifica di Contraente per la Responsabilità Civile Auto con NOBIS o presso altro Assicuratore.

La copertura RCA deve prevedere la formula tariffaria Bonus/Malus.

Il **Veicolo indicato nel Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione** deve risultare collocato tra la prima e la 12ª CU, al momento della sottoscrizione del presente contratto. La collocazione deve essere documentata dall'Attestato di rischio.

Al momento della sottoscrizione della presente polizza, il **Contraente deve consegnare:**

- **copia del libretto di circolazione del Veicolo e;**
- **copia della polizza RCA.**

Tali documenti diventano parte integrante del presente contratto.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 4.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Malus Protetto”

La copertura non comprende le perdite pecuniarie conseguenti a:

- dolo da parte del Contraente e/o dell'Assicurato e/o delle persone delle quali questi devono rispondere;
- sinistri RCA avvenuti precedentemente alla data di decorrenza della copertura anche se pagati successivamente alla stessa;
- irregolarità amministrative, errori o omissioni, inerenti all'attestato di rischio RCA;
- pagamento del Premio della copertura RCA effettuato da soggetti diversi dal Contraente o dall'Assicurato della presente polizza;
- contestazioni in merito alla attribuzione della CU da parte della Compagnia che presta la copertura RCA;
- violazioni di legge o amministrative.

La presente copertura non può in nessun caso operare se l'Attestato di rischio risulta intestato a un soggetto diverso dal Contraente o dall'Assicurato del presente contratto.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 4.3 - Limiti relativi alla garanzia “Malus Protetto”

L'Indennizzo per l'applicazione del Malus è riconosciuto fino al limite massimo di euro 300 per Sinistro e per anno assicurativo.

5. GARANZIA SINISTRO PROTETTO

Questa sezione disciplina la garanzia “Sinistro Protetto”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 5.1 - Oggetto della garanzia “Sinistro Protetto”

Che cosa è assicurato?

La garanzia Indennizza l'Assicurato del danno materiale e diretto subito dal Veicolo di sua proprietà, così come risultante al PRA e dal Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione. La garanzia opera a seguito di Collisione su strada pubblica avvenuta con un Veicolo identificato, ma privo di valida copertura RCA.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 5.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Sinistro Protetto”

L'Assicurazione non comprende i danni subiti dal Veicolo conseguenti a:

- a) dolo da parte dell'Assicurato/Contraente;
- b) sinistri RCA avvenuti precedentemente alla data di decorrenza della copertura anche se pagati successivamente alla stessa;
- c) violazioni di legge o amministrative;
- d) incidenti con veicoli non identificati;
- e) marcia o sosta del Veicolo al di fuori delle strade:
 - non destinate alla circolazione dei veicoli e/o;
 - a fondo naturale quali sentieri, mulattiere, tratturi e carrarecce;
- f) incidenti per i quali non possono essere identificati i conducenti.

Inoltre, la presente garanzia non opera per le riparazioni effettuato al di fuori della Rete Convenzionata.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 5.3 - Limiti relativi alla garanzia “Sinistro Protetto”

Se la riparazione è avvenuta presso la Rete Convenzionata con l'Impresa, il **massimale è di Euro 4.000 per Sinistro e per anno assicurativo**. L'elenco dei riparatori è disponibile sul sito internet www.nobis.it.

6. GARANZIA FATTURA RIMBORSATA

Questa sezione disciplina la garanzia “Fattura rimborsata”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 6.1 - Oggetto della garanzia “Fattura Rimborsata”

Che cosa è assicurato?

L'Impresa indennizza l'Assicurato, se si verifica un Furto totale o una Rapina senza ritrovamento del Veicolo di sua proprietà (risultante al PRA).

Nei 12 mesi precedenti al Furto o alla Rapina, l'Assicurato per tale Veicolo deve aver effettuato delle riparazioni o acquistato dei pezzi di ricambio presso un Centro Autorizzato dalla Casa madre.

L'Indennizzo equivale alla spesa per le riparazioni o per l'acquisto dei ricambi nei 12 mesi precedenti l'evento. La presente copertura opera unicamente in relazione a quei costi che l'Assicurato è in grado di documentare attraverso idonea documentazione fiscale.

Inoltre, la garanzia è valida se la fattura oggetto di rimborso:

- è stata emessa nei 12 mesi precedenti il Sinistro da un centro autorizzato dalla casa madre in relazione al Veicolo riparato o ai pezzi di ricambio acquistati;
- non è già stata rimborsata a seguito del medesimo Sinistro;
- risulta regolarmente annotata dal Riparatore/Venditore nel Registro delle fatture emesse, come previsto dalla normativa vigente;

In aggiunta, la garanzia opera se il Contraente ha pagato il Premio nei termini previsti.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 6.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Fattura Rimborsata”

L'Impresa non Indennizza i Sinistri causati da:

- atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, eventi sociopolitici;
- Esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- dolo o colpa grave dell'Assicurato, dei suoi parenti, dei suoi affini e delle persone delle quali deve rispondere a norma di legge.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 6.3 - Limiti relativi alla garanzia “Fattura Rimborsata”

L'Impresa Indennizza l'Assicurato fino a un limite di Euro 1.000 per ciascuna fattura, per Sinistro e per anno assicurativo.

Tale garanzia opera con un limite di 1 evento per anno assicurativo.



COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 6.4 - Modalità per rendere operante la garanzia

Per ogni fattura allegata alla denuncia di Sinistro, devono essere indicati:

- i dati identificativi del cliente o Assicurato;
- la data di emissione;
- il numero;
- l'importo (IVA compresa) della fattura;
- la descrizione dei servizi resi e/o dei beni ceduti.

7. GARANZIA MINI COLLISIONE

Questa sezione disciplina la garanzia “Mini Collisione”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 7.1 - Oggetto della garanzia “Mini Collisione”

Che cosa è assicurato?

L'Assicurazione copre il danno materiale e diretto subito dal Veicolo assicurato in conseguenza di uno scontro con un altro Veicolo identificato, se tale evento deriva da responsabilità imputabile all'Assicurato.

L'Assicurazione opera anche in caso di concorso di colpa.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 7.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Mini Collisione”

La garanzia non opera:

- se i veicoli sono destinati alla locazione senza conducente;
- se il conducente del Veicolo assicurato non è munito di regolare patente;
- per i sinistri causati da dolo del conducente del Veicolo assicurato;
- in caso di partecipazione a gare o competizioni sportive e/o alle prove ufficiali e agli allenamenti relativi;
- in caso di inoperatività dell'Assicurazione obbligatoria di RC Auto, per qualsiasi motivo.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 7.3 - Limiti relativi alla garanzia “Mini Collisione”

L'Impresa rimborsa all'Assicurato le spese di riparazione rimaste a suo carico fino all'importo massimo indicato sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione per ciascun Sinistro, pari a:

- Euro 500 o;
- Euro 1.000 o;
- Euro 4.000;

a seconda dell'opzione scelta.

Il rimborso è riconosciuto se la riparazione è effettuata presso la Rete Convenzionata.

La garanzia è limitata per ciascun Assicurato ad un Sinistro per anno assicurativo.

8. GARANZIA GRANDINE

Questa sezione disciplina la garanzia “Grandine”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusionione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 8.1 - Oggetto della garanzia “Grandine”

Che cosa è assicurato?

L'Impresa è tenuta a Indennizzare i danni subiti dal Veicolo assicurato per grandine.

Questa garanzia è valida se l'Assicurato effettua le riparazioni presso la Rete Convenzionata.

La garanzia opera a secondo Rischio rispetto a eventuali altre coperture CVT per lo stesso Veicolo, inclusa l'eventuale Franchigia presente su tali coperture. Nel caso in cui non sussiste un'altra copertura CVT che comprende la copertura grandine, questa garanzia è prestata a primo Rischio.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 8.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Grandine”

L'Impresa non Indennizza i danni causati al Veicolo da:

- atti di guerra, insurrezione, Eventi sociopolitici, occupazione militare;
- Esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- rigature, segnature, screpolature e simili danni ai cristalli del Veicolo;
- dolo dell'Assicurato e dei suoi familiari conviventi.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 8.3 - Limiti relativi alla garanzia “Grandine”

L'Impresa Indennizza i danni subiti dal Veicolo assicurato per grandine, fino a Euro 1.000 per Sinistro e per anno assicurativo.

L'Indennizzo è erogato con una franchigia di:

- Euro 150 per Sinistro, se la riparazione è effettuata presso la Rete Convenzionata;
- Euro 250 per Sinistro, se la riparazione è effettuata da un soggetto non appartenente alla Rete Convenzionata.

9. GARANZIA DIARIA DA RICOVERO DA INFORTUNIO

Questa sezione disciplina la garanzia “Diaria da Ricovero da Infortunio”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 9.1- Oggetto della garanzia “Diaria da Ricovero da Infortunio”

Che cosa è assicurato?

In caso di Ricovero presso un Istituto di cura conseguente a Infortunio indennizzabile, come previsto alla sezione 10 “Garanzia Infortuni del conducente”, l'Impresa corrisponde all'Assicurato la Diaria da ricovero prevista dalla Polizza.

Il pagamento dell'Indennizzo avviene a cure ultimate, previa presentazione in originale di regolare attestato di degenza nell'Istituto di cura. La Diaria è corrisposta a partire dal 7° giorno successivo a quello del ricovero stesso. Resta inteso che per i primi 6 giorni di ricovero non può essere richiesta alcuna somma all'Impresa.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 9.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Diaria da Ricovero da Infortunio”

La presente copertura non opera:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- per gli infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose, provocazioni, imprese temerarie, nonché durante la partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- per gli infortuni subiti alla guida di veicoli derivanti dall'abuso di psicofarmaci o alcool o sotto l'effetto di stupefacenti ed allucinogeni;
- per le persone affette da apoplessia, epilessia, paralisi, infermità mentali, delirium tremens, alcolismo o da qualsiasi infermità o menomazioni gravi permanenti;
- per gli infortuni occorsi in occasione di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazione di particelle atomiche;
- a seguito di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni e qualsiasi altra calamità naturale, sia essa dichiarata o meno;
- per gli infortuni occorsi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, Eventi sociopolitici, invasione.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 9.3 - Limiti relativi alla garanzia “Diaria da Ricovero da Infortunio”

L'Indennità corrisposta per ogni giorno di degenza dell'Assicurato è pari a Euro 50, fino ad un massimo di 20 giorni per ogni singola Applicazione.



COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 9.4 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone che al momento dell'adesione alla copertura assicurativa risultano affette da:

- a) alcolismo;
- b) tossicodipendenza;
- c) A.I.D.S.;
- d) seguenti infermità mentali:
 - sindromi organiche cerebrali;
 - forme maniaco-depressive;
 - disturbi schizofrenici;
 - stati o disturbi paranoici;

indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute.

L'Assicurazione cessa dal momento in cui si manifesta una delle predette alterazioni patologiche. L'Impresa rimborsa all'Assicurato la parte di Premio relativa al periodo di Rischio non corso, al netto dell'imposta.

Non sono assicurabili i soggetti di età superiore a 75 anni. Resta fermo che la garanzia opera fino alla naturale scadenza per i soggetti già assicurati al momento del raggiungimento di tale limite di età.

10. GARANZIA INFORTUNI CONDUCENTE

Questa sezione disciplina la garanzia “Infortuni Conducente”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 10.1 - Oggetto della garanzia “Infortuni Conducente”

Che cosa è assicurato?

L'Impresa assicura gli infortuni che il Conducente del Veicolo assicurato subisce:

- durante il periodo di validità della polizza;
- durante la guida del Veicolo;
- in relazione alle operazioni necessarie per la ripresa della marcia, nel caso di fermata.

Sono compresi in garanzia:

- a) asfissia di origine non morbosa;
- b) l'annegamento;
- c) l'assideramento o il congelamento;
- d) gli infortuni subiti in stato di:
 - malore o;
 - incoscienza;
- e) gli infortuni derivanti da:
 - imperizia;
 - imprudenza;
 - negligenza;

anche gravi;

- f) gli infortuni derivanti da:
 - tumulti popolari;
 - atti di terrorismo;

se l'Assicurato non ne ha preso parte attivamente.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 10.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Infortuni Conducente”

La presente copertura non opera:

- se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- per gli infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose, provocazioni, imprese temerarie, nonché durante la partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
- per gli infortuni subiti alla guida di veicoli derivanti dall'abuso di psicofarmaci o alcool o sotto l'effetto di stupefacenti ed allucinogeni
- per le persone affette da apoplezia, epilessia, paralisi, infermità mentali, delirium tremens, alcolismo o da qualsiasi infermità o menomazioni gravi permanenti;
- per gli infortuni occorsi in occasione di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazione di particelle atomiche;
- a seguito di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni e qualsiasi altra calamità naturale, sia essa dichiarata o meno;
- per gli infortuni occorsi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, Eventi sociopolitici, invasione.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 10.3 - Limiti relativi alla garanzia “Infortuni Conducente”

L'Impresa nel limite della somma assicurata di Euro 35.000 quale Capitale assicurato per la Invalidità Permanente, assicura gli infortuni che il Conducente del Veicolo assicurato subisce.

A parziale deroga dell'art. 17.15 “Invalidità permanente per la garanzia “Infortuni Conducente”” si applica una Franchigia assoluta del 15%.

In caso di Invalidità permanente:

- pari o inferiore al 15%, non è dovuto alcun Indennizzo;
- superiore al 15%, l'indennizzo è liquidato solo per l'aliquota di invalidità permanente eccedente il 15%.



ESEMPIO DI CALCOLO PERCENTUALE

In caso di Invalidità permanente riconosciuta del 30%, la liquidazione del Sinistro è pari a 15% (derivante da 30% di invalidità - 15% di Franchigia) della Somma assicurata.



COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 10.4 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone che al momento dell'adesione alla copertura assicurativa risultano affette da:

- a) alcolismo;
- b) tossicodipendenza;
- c) A.I.D.S.;
- d) seguenti infermità mentali:
 - sindromi organiche cerebrali;
 - forme maniaco-depressive;
 - disturbi schizofrenici;
 - stati o disturbi paranoidi;

independentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute.

L'Assicurazione cessa dal momento in cui si manifesta una delle predette alterazioni patologiche. L'Impresa rimborsa all'Assicurato la parte di Premio relativa al periodo di Rischio non corso, al netto dell'imposta.

Non sono assicurabili i soggetti di età superiore a 75 anni. Resta fermo che la garanzia resta operante fino alla naturale scadenza per i soggetti già assicurati al momento del raggiungimento di tale limite di età.

11. GARANZIA FRANCHIGIA RIBORSATA

Questa sezione disciplina la garanzia “Franchigia Rimborsata”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se:

- è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio;
- è presente una Polizza CVT primaria sottoscritta per il medesimo Veicolo, di cui il contratto costituisce integrazione e complemento.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 11.1 - Oggetto della garanzia “Franchigia Rimborsata”

Che cosa è assicurato?

L'Impresa rimborsa l'ammontare della perdita pecuniaria derivante dall'eventuale Franchigia/Scoperto detratta dal conteggio di liquidazione. Il rimborso avviene presentando la documentazione attestante la liquidazione a seguito di Sinistro coperto dalla Polizza CVT primaria, sottoscritta per il medesimo Veicolo assicurato con la presente polizza.

La copertura Franchigia Rimborsata è valida solo se il Sinistro sul Veicolo assicurato con la Polizza CVT primaria avviene durante il periodo di validità della garanzia sulla singola targa interessata.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 11.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Franchigia Rimborsata”

La garanzia non opera nelle seguenti circostanze:

- a) se il Sinistro che ha dato luogo alla richiesta di rimborso sulla Polizza CVT primaria si è verificato prima della data d'inizio della presente garanzia;
- b) se alla data di inizio della presente garanzia l'Assicurato è già consapevole del fatto di fare una richiesta di Indennizzo in base alla Polizza CVT primaria;
- c) se non è stata pagata alcuna Franchigia/Scoperto o nessuna Franchigia/Scoperto è stata detratta dalla liquidazione del Sinistro sulla Polizza CVT primaria;
- d) se la richiesta di risarcimento per la Polizza CVT primaria è respinta o è inferiore all'ammontare della Franchigia/Scoperto;
- e) quando qualsiasi ammontare dedotto dalla liquidazione del Sinistro sulla Polizza CVT primaria non è espressamente dichiarato come Franchigia/Scoperto;
- f) a seguito di qualsiasi:
 - competizione;
 - collaudo;
 - test di prestazione;
 - gara o prova di velocità;
 - competizioni fuoristrada;con la partecipazione di autoveicoli o di altro tipo, indipendentemente che si svolgono su piste o circuiti creati come tali o meno e dalle eventuali autorizzazioni di tali manifestazioni;
- g) quando la Franchigia/Scoperto dedotta dalla Polizza CVT primaria è già coperta da terzi;
- h) se il cliente ha una polizza Furto e Incendio primaria che prevede l'obbligo di installazione di un dispositivo Telematico, il quale al momento del Sinistro risulta:
 - non installato;
 - non funzionante o manomesso.



ESEMPIO DI DISPOSITIVO TELEMATICO

T-Box o similari



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 11.3 - Limiti relativi alla garanzia “Franchigia Rimborsata”

La Franchigia è applicata dalla Compagnia CVT all'ammontare del danno, determinato sulla base della fattura e/o dell'importo periziato e concordato; conseguentemente, essa non incide sui limiti di indennizzo.

Art. 11.3.1 - Danno parziale

In caso di riparazione:

- presso la Rete Convenzionata con l'Impresa, il massimale è illimitato per Sinistro e anno assicurativo;
- non effettuata presso la Rete Convenzionata con l'Impresa, l'Indennizzo è ridotto del 50%.

In ogni caso è indennizzato massimo un evento per anno assicurativo.

Art. 11.3.2 - Danno totale

In caso di:

- riacquisto di un nuovo Veicolo in sostituzione del Veicolo oggetto di Danno totale presso la Rete Convenzionata con l'Impresa, il **massimale è illimitato**;
- mancato riacquisto di un nuovo Veicolo in sostituzione del Veicolo oggetto di Danno totale presso la Rete Convenzionata con l'Impresa, l'**Indennizzo è ridotto del 50%**.

Resta fermo quanto disposto dalla normativa che precede.

12. GARANZIA MERCE TRASPORTATA

Questa sezione disciplina la garanzia “Merce Trasportata”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 12.1 - Oggetto della garanzia “Merce Trasportata”

Che cosa è assicurato?

La garanzia copre il danno subito dall'Assicurato a seguito del Furto della Merce Trasportata, di proprietà dell'Assicurato o a lui affidata nell'ambito dell'attività svolta.

La garanzia opera se il Furto avviene congiuntamente al Furto totale o alla Rapina totale del Veicolo identificato nel Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 12.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Merce Trasportata”

La garanzia non opera se:

- la merce non è riposta all'interno del bagagliaio del Veicolo;
- il Veicolo non è dotato di carrozzeria rigida e non è munito di blocco elettromeccanico a chiave del volante o dell'accensione;
- le portiere non sono chiuse a chiave e i vetri non risultano rialzati, quando il Veicolo rimane incustodito.

Resta escluso dall'operatività della presente copertura qualsiasi danno relativo al trasporto effettuato a titolo oneroso.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 12.3 - Limiti relativi alla garanzia “Merce Trasportata”

L'Impresa corrisponde all'Assicurato a titolo di Indennizzo forfettario l'importo di Euro 1.000 per Sinistro e per anno assicurativo.

Se l'antifurto satellitare del quale è stata dichiarata l'esistenza alla stipulazione dell'Assicurazione:

- non risulta a bordo del Veicolo o;
- non è attivato al momento del Sinistro o;
- non è installato o;
- non risulta funzionante;

il risarcimento dovuto è ridotto del 35%.

13. GARANZIA SINISTRO SICURO

Questa sezione disciplina la garanzia “Sinistro Sicuro”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 13.1 - Oggetto della garanzia “Sinistro Sicuro”

Che cosa è assicurato?

L'Impresa corrisponde all'Assicurato una somma pari al 20% dell'Indennizzo liquidato da parte di altra Compagnia di Assicurazione nel caso di Danno totale, nei limiti e alle condizioni previste dal contratto.

L'importo è calcolato al netto di scoperti e franchigie.

L'altra Compagnia deve avere rilasciato una copertura Corpi Veicoli Terrestri (CVT) per il Veicolo indicato nel presente contratto.

La copertura CVT deve includere le garanzie Furto, Rapina e Incendio a seguito di:

- Incendio, fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del Veicolo, se previsti dalla polizza che garantisce l'evento “Incendio”;
- Furto o Rapina, se previsti dalla polizza che garantisce l'evento “Furto e Rapina”.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 13.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Sinistro Sicuro”

Oltre ai casi assicurativi per i quali non è intervenuta la liquidazione per Danno totale da parte della Compagnia che presta la copertura CVT, la garanzia non comprende:

a) i danni provocati o agevolati da dolo di:

- Contraente;
- Assicurato;
- persone alle quali è affidato il Veicolo.

Limitatamente alla sola garanzia Furto, sono esclusi dall'Indennizzo anche i danni determinati da colpa grave delle persone sopra citate;

b) i danni meccanici in assenza di danni alla carrozzeria, che si sono verificati in un unico evento.

c) i danni da semplici bruciature non seguite da Incendio;

d) i danni agli impianti (apparecchi e circuiti compresi) per effetto di corrente o scariche o altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati;

e) le spese sostenute in occasione della riparazione per apportare al Veicolo:

- modifiche;
- aggiunte;
- migliorie.

f) i danni causati dalla partecipazione a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara;

g) i danni che si sono verificati in conseguenza di:

- eruzioni vulcaniche;
- terremoti;
- calamità naturali.

h) i danni conseguenti a:

- eventi atmosferici;
- atti vandalici e/o dolosi;

i) i danni causati da:

- atti di guerra;
- insurrezioni;
- occupazioni militari;
- sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività.

j) l'appropriazione indebita nonché il Furto o la Rapina commessi da Dipendenti dell'Assicurato e/o del Contraente.

Inoltre, non sono assicurabili veicoli:

- di valore superiore a Euro 80.000;
- che non hanno una propria copertura Incendio, Furto e Rapina.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

L'Assicurazione è prestata alle condizioni sopra indicate.

14. GARANZIA MOTORE PROTETTO

Questa sezione disciplina la garanzia “Motore Protetto”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 14.1 - Oggetto della garanzia “Motore Protetto”

Che cosa è assicurato?

L'impresa si impegna a corrispondere alle condizioni sotto riportate ed entro i limiti indicati, l'Indennizzo del costo della riparazione dei guasti (parti di ricambio e manodopera) subiti dai veicoli assicurati a:

- motore;
- cambio;
- differenziale.

Le Parti del Veicolo coperte sono solo le seguenti:

a) blocco motore (basamento e tutti i componenti a latere):

- testata;
- guarnizione testata;
- kit smeriglio;
- canne cilindro;
- pistoni;
- bielle;
- albero motore;
- alberi a camme;
- segmenti;
- bronzine di banco e di biella;
- valvole aspirazione e scarico;
- punterie idrauliche;
- precamere;
- aste e bilancieri;
- pompa d'olio;
- catena di distribuzione;
- variatore di fase distribuzione;
- prigionieri;
- sedi valvole;

b) cambio automatico:

- convertitore di coppia;
- gruppo valvole;
- ruotismo epicicloidale;
- scatola;
- pompa d'olio;

c) cambio manuale:

- ingranaggi conduttori;
- ingranaggi condotti;
- scatola e tutti gli organi lubrificati in rotazione al suo interno;
- sincronizzatori;
- cuscinetti;

d) cambio a variazione continua: gli organi interni;

e) scatola differenziale anteriore: le componenti interne.

Le prestazioni sono offerte esclusivamente su veicoli nuovi, demo o km0 immatricolati da meno di 12 mesi.

Il Veicolo deve essere venduto a una persona fisica per uso privato e avere le seguenti caratteristiche:

- due ruote motrici (2WD);
- **cilindrata massima di 2.000 centimetri cubi, potenza massima 200 CV, fino a 25 quintali a pieno carico;**
- essere alimentato a benzina o a gasolio;
- appartenere a un marchio distribuito o importato ufficialmente con volume annuo di immatricolazioni in Italia della casa di appartenenza **superiore alle 1000 unità**, sulla base dei dati dell'anno precedente.

La validità della garanzia richiede l'esecuzione tempestiva dei tagliandi previsti dal costruttore secondo:

- frequenze;
- modalità;
- contenuti;

del piano di manutenzione.

I tagliandi devono essere eseguiti presso il Dealer che ha venduto il Veicolo assicurato.

La garanzia opera dopo l'attivazione e l'esaurimento delle prestazioni e delle tutele previste da eventuali garanzie:

- legali o convenzionali;
- integrali o residuali;
- offerte dal costruttore o da altri soggetti.

L'esecuzione dei tagliandi nelle modalità descritte è da considerarsi condizione necessaria ed essenziale per l'operatività della copertura assicurativa.

La copertura assicurativa cessa immediatamente a seguito di:

- distruzione del Veicolo assicurato;
- cessione dello stesso ad un venditore professionale;
- trasferimento a privato del Veicolo;
- manutenzione non eseguita o non tempestiva o non conforme alle prescrizioni.

La durata della copertura è fissa e stabilita in 8 anni e comunque fino ad un massimo di percorrenza di km 150.000.

È oggetto di Indennizzo la riparazione effettuata con l'impiego di ricambi revisionati.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 14.2 - Esclusioni relative alla garanzia “Motore Protetto”

La copertura assicurativa, non opera per guasti dovuti a:

- normale e ordinaria Usura;



ESEMPIO DI NORMALE E ORDINARIA USURA

- eccessivo consumo di olio motore dovuto alla normale Usura dei segmenti.

- mancata e/o insufficiente lubrificazione che portano all'ostruzione dei canali di lubrificazione, imputabile anche alle impurità presenti nel lubrificante;
- imperizia, imprudenza, negligenza, colpa grave e dolo dell'Utilizzatore del Veicolo;
- incidenti stradali e/o eventi dolosi;
- precedenti interventi riparativi non eseguiti a regola d'arte;
- perdite di liquidi, vibrazioni o leggere rumorosità che non pregiudicano la funzionalità e/o l'utilizzo del Veicolo se riconducibili all'uso;
- errati rifornimenti, presenza di impurità o acqua nel carburante, immissione di acqua dal condotto di aspirazione;
- mancata tempestiva esecuzione degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria prescritti dalla casa costruttrice o dalla tipologia di utilizzo;
- elementi non coperti e/o esclusi;
- cause esterne al Veicolo, ivi comprese corto circuito e tentativi di Furto;
- non immediato arresto del Veicolo all'insorgere di anomalie avvertite o segnalate dalla strumentazione di bordo;



ESEMPIO DI ARRESTO DEL VEICOLO ALL'INSORGERE DI ANOMALIE

- innalzamento temperatura dovuto a perdita di liquido refrigerante dal radiatore o dalla pompa acqua con conseguente bruciatura della guarnizione testa.

- urti, collisioni, uscite di strada, incendi anche se causati da organi coperti da garanzia.

Non rientrano in copertura i veicoli che:

a) non siano conformi alle prescrizioni del costruttore dichiarate in sede di omologazione;

b) siano adibiti a:

- taxi;
- ambulanza;
- noleggio di qualsiasi tipologia;
- scuola guida;

c) utilizzati in competizioni, gare e relative prove;

e quando:

d) si riscontrano:

- anomalie;
- discordanze;
- attestazioni non veritiere sullo stato del Veicolo;

e) vengono disattese le:

- norme;
- istruzioni;
- procedure descritte.

Per le parti del Veicolo, sono esclusi:

- coppa dell'olio;
- guarnizione della coppa;
- tutti i particolari esterni al blocco motore;
- cinghia;
- freni e frizioni.

Inoltre, sono esclusi i veicoli con alimentazione a GPL/Metano sia se omologato come “di primo equipaggiamento” dalla casa sia se trasformato successivamente alla vendita.

Sono escluse tutte le Parti del Veicolo non riportate nell'art. 14.1 “Oggetto della garanzia “Motore Protetto””. A titolo esemplificativo, si riportano i

danni che non rientrano in copertura.

ESEMPIO ORGANI CHE NON RIENTRANO IN COPERTURA

- turbina/e;
- intercooler;
- iniettori;
- pompa iniezione;
- alternatore;
- motorino avviamento;
- bobine accensione;
- collettori;
- valvola EGR;
- frizione;
- pompa liquido di raffreddamento;
- radiatore raffreddamento;
- elettroventilatore raffreddamento;
- volano;
- misuratore massa d'aria;
- pompe alimentazione;
- collettori;
- centralina gestione motore (ECU);
- scatola guida;
- apparati di servoassistenza alla guida;
- semiassi;
- albero di trasmissione;
- tutti i paraoli;
- tutte le cinghie;
- i cuscinetti;
- tutte le pulegge.
- batteria;
- manicotti e tubazioni in genere;
- tutte le parti in gomma;
- lubrificanti;
- liquidi;
- filtri;
- materiali attrito freni;
- parti di carrozzeria;
- tutte le spese sostenute per interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 14.3 - Limiti relativi alla garanzia “Motore Protetto”

La copertura assicurativa è rilasciata per un **massimale di Euro 6.000 per Sinistro** e per l'intera durata della singola copertura assicurativa.

Resta inteso che **l'importo massimo delle riparazioni non può superare il 50% del Valore commerciale del Veicolo al momento del Sinistro.**

Sono a carico dell'Assicurato le spese:

- **che comportano una rivalutazione del Veicolo o una sua maggiore funzionalità;**
- **di Assistenza Stradale;**
- **di vitto;**
- **di alloggio;**
- **di trasporto.**

Se l'Assicurato richiede l'impiego del ricambio nuovo, lo stesso deve farsi carico dei costi aggiuntivi pari alla differenza di listino tra il ricambio nuovo e quello revisionato.

Se il ricambio revisionato non è disponibile, l'Indennizzo avviene con l'impiego del ricambio nuovo a costo del listino. Il costo di listino è ridotto della percentuale di usura prevista per il Veicolo dal listino usato Infocar/Quattroruote – Editoriale Edidomus al momento del Sinistro.

15. GARANZIA ASSISTENZA MEDICA

Questa sezione disciplina la garanzia “Assistenza Medica”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.

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



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 15.1 - Oggetto della garanzia “Assistenza Medica”

Che cosa è assicurato?

L'Impresa provvede ad organizzare e gestire attraverso la Struttura Organizzativa le prestazioni indicate nei successivi articoli, previste in caso di necessità sanitarie di:

- Assicurato e/o;
- familiari conviventi dell'Assicurato;

Tali necessità sanitarie possono anche non essere legate ad eventi da circolazione.

Art. 15.2 - Garanzie prestate

Art. 15.2.1 - Consulti medici

Che cosa è assicurato?

La Struttura Organizzativa mette a disposizione **24 ore su 24**, il proprio servizio di guardia medica per qualsiasi informazione o suggerimento di carattere medico sanitario.

Art. 15.2.2 - Invio medico in Italia

Che cosa è assicurato?

La Struttura Organizzativa mette a disposizione:

- **tutti i giorni dalle ore 20.00 alle ore 08.00 successive;**
- **24 ore su 24 il sabato e nei giorni festivi;**

il proprio Servizio di Guardia Medica garantendo la disponibilità di medici:

- generici;
- pediatri;
- cardiologi;

pronti ad intervenire nel momento della richiesta.

Chiamando la Struttura Organizzativa e dopo una prima valutazione telefonica con il medico di guardia, la Struttura Organizzativa invia il medico richiesto. Il costo dell'intervento è a carico dell'Impresa.

Se un medico non è immediatamente reperibile e le circostanze lo rendono necessario, la Struttura Organizzativa organizza il trasferimento in autoambulanza del paziente in un pronto soccorso. Il costo di questo intervento è a carico dell'Impresa.

Ci sono limiti di copertura?

La Prestazione è fornita solo in Italia e **per un massimo di 3 volte per anno.**

Art. 15.2.3 - Rete sanitaria

Che cosa è assicurato?

La banca dati della rete delle Strutture Sanitarie in rapporto di convenzione con la Struttura Organizzativa in tutta Italia, è a disposizione dell'Assicurato:

- **24 ore su 24;**
- **365 giorni all'anno (festivi compresi);**

per ogni tipo di informazione sanitaria relativa a:

- singole Strutture convenzionate e loro ubicazione;
- prestazioni specialistiche;
- nominativo dei singoli medici;
- esami diagnostici;
- ricoveri;
- onorari e tariffe convenzionate.

Art. 15.2.4 - Gestione dell'appuntamento

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato necessita di:

- **Prestazione medica specialistica o;**
- **esame diagnostico o;**
- **ricovero;**

può usufruire della rete sanitaria convenzionata in regime di solvenza e richiedere alla Struttura Organizzativa un appuntamento, **24 ore su 24.**

Dopo aver selezionato:

- la struttura facente parte della Rete Convenzionata;
- lo specialista, in base alle specifiche esigenze sanitarie e alla disponibilità dell'Assicurato;

la Struttura Organizzativa provvede nel più breve tempo possibile a fissare un appuntamento a nome dell'Assicurato. In virtù del rapporto di convenzione tra la struttura sanitaria e la Struttura Organizzativa, l'Assicurato può usufruire di eventuale:

- canale d'accesso privilegiato;
- tariffe scontate rispetto ai listini in vigore.

Art. 15.2.5 - Trasporto in autoambulanza

Che cosa è assicurato?

Se l'Assicurato necessita di un trasporto in autoambulanza non in emergenza, la Struttura Organizzativa organizza il trasferimento inviando direttamente l'autoambulanza.

Ci sono limiti di copertura?

Le spese di trasporto sono a carico dell'Impresa sino ad un massimo di 100 km di percorso complessivo (andata/ritorno). La Prestazione è fornita per un massimo di 1 volta l'anno ed è valida soltanto in Italia.

Art. 15.2.6 - Consegna farmaci a domicilio

Che cosa è assicurato?

La Struttura Organizzativa garantisce, **24 ore su 24** la ricerca e consegna dei farmaci.

Se il medicinale necessita di ricetta, il personale incaricato si reca prima al domicilio dell'Assicurato e poi in farmacia.

Ci sono limiti di copertura?

Resta a carico dell'assicurato il solo costo del farmaco.

La Prestazione è fornita per un massimo di 2 volte per anno assicurativo.

Art. 15.2.7 - Trasporto sanitario

Che cosa è assicurato?

Il Servizio Medico della Struttura Organizzativa organizza il trasporto sanitario dell'Assicurato dopo Infortunio o malattia improvvisa all'Estero che:

- causano infermità o lesioni non curabili in loco;
- impediscono la continuazione del Viaggio o soggiorno;

dopo l'eventuale consulto con il medico locale e, se necessario/possibile quello di famiglia.

In base alla gravità del caso, l'Assicurato viene trasportato nell'Istituto di cura più idoneo al suo stato di salute oppure ricondotto alla Sua Residenza. Ad insindacabile giudizio del Servizio Medico della Struttura Organizzativa, il trasporto Sanitario può essere organizzato con i seguenti mezzi:

- aereo sanitario;
- aereo di linea;
- vagone letto;
- cuccetta di 1° classe;
- autoambulanza;
- altri mezzi ritenuti idonei.

Se le condizioni lo rendono necessario, il trasporto è effettuato con l'accompagnamento di personale medico e/o paramedico della Struttura Organizzativa.

Sono a carico dell'Impresa:

- tutti i costi di organizzazione e trasporto;
- gli onorari del personale medico e/o paramedico inviato sul posto.

Ci sono limiti di copertura?

Il trasporto sanitario è effettuato unicamente all'interno dei paesi dell'Unione Europea.

Art. 15.2.8 - Assistenza infermieristica

Che cosa è assicurato?

Se a seguito di ricovero per:

- Infortunio o;
- malattia;

l'Assicurato necessita di assistenza infermieristica domiciliare, la Struttura Organizzativa mette a disposizione personale infermieristico.

Ci sono limiti di copertura?

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo per un massimo di Euro 50 al giorno e fino a 2 giorni consecutivi.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 15.3 - Esclusioni relative alla garanzia "Assistenza Medica"

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, epidemie, pandemie, provvedimenti dell'Autorità (anche sanitaria);
- terremoti o altri fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;

- fenomeni connessi a trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o artificiali;
- 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 fornite nei Paesi in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

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.

Il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade se l'Assicurato non ha preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.

Inoltre, sono esclusi dalla garanzia:

- le malattie mentali, i disturbi psichici in genere, le nevrosi, le relative conseguenze;
- gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi a delitti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato;
- gli Infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti;
- ricoveri finalizzati a condurre accertamenti diagnostici non resi necessari da Malattia o Infortunio (check-up);
- le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o artificiali;
- le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche e altre calamità naturali.
- gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi a:
 - stato di guerra;
 - rivoluzione;
 - sommosse;
 - movimenti popolari;
 - saccheggi;
 - atti di terrorismo o vandalismo;
 - scioperi.
- gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi a dolo o colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato;
- gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi a un viaggio intrapreso:
 - contro il parere medico;
 - in presenza di patologie in fase acuta o finalizzati a trattamenti medico-chirurgici;
- le malattie che sono l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti, già note al momento dell'inclusione in copertura dell'Assicurato. Fanno eccezione le riacutizzazioni imprevedibili di patologie;
- le patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 24ma settimana;
- l'interruzione volontaria di gravidanza, espianto e/o trapianto di organi;
- gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi a:
 - uso non terapeutico di farmaci e/o psicofarmaci o sostanze stupefacenti o sostanze allucinogene;
 - tossicodipendenze da alcool e droghe;
 - patologie HIV correlate;
 - AIDS;
 - disturbi mentali;
 - sindromi organiche cerebrali;
- gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi alla pratica di sport quali:
 - alpinismo con scalate superiori al terzo grado;
 - arrampicata libera (free climbing);
 - salti dal trampolino con sci o idrosci;
 - sci acrobatico ed estremo;
 - sci fuori pista;
 - bob;
 - canoa fluviale oltre il terzo grado;
 - discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting);
 - kite-surfing;
 - hydrospeed;
 - salti nel vuoto (bungee jumping);
 - paracadutismo;
 - deltaplano;
 - pugilato;
 - lotta;
 - football americano;
 - rugby;
 - hockey su ghiaccio;
 - immersione con autorespiratore;
 - atletica pesante;

Fa eccezione l'esercizio delle seguenti attività sportive, se svolte unicamente a carattere ricreativo:

 - immersioni con autorespiratore;
 - sci fuori pista autorizzati dalle competenti Autorità;
 - bob;
 - discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting);
 - kite-surfing;
- gli Infortuni e le Malattie derivanti o comunque connessi a:
 - suicidio e/o al tentato suicidio dell'Assicurato;
 - atti di temerarietà dell'Assicurato.

Resta inoltre stabilito che:

- l'Impresa non riconosce rimborsi né Indennizzi compensativi per prestazioni:
 - organizzate da altre compagnie di Assicurazione o da altri enti;
 - che non sono state richieste preventivamente alla Struttura Organizzativa e da questa organizzate.

Eccezionalmente il rimborso può essere riconosciuto entro i limiti previsti dalla polizza se 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;
- l'Impresa non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a coperture dell'Impresa delle quali l'Assicurato non ha usufruito:
 - per sua scelta;

- perché non ne ha avuto la necessità;
- r) l'Impresa non assume responsabilità per danni conseguenti a:
- un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito;
 - causa di forza maggiore;
 - inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
- resta esclusa ogni responsabilità dell'Impresa derivante dall'operato degli eventuali:
- Professionisti;
 - Tecnici;
 - Sanitari;
- incaricati e/o scelti autonomamente dall'Assicurato;
- s) eventuali eccedenze di onorari dei professionisti intervenuti rispetto alle somme contrattualmente dovute dall'Impresa devono essere corrisposte direttamente dall'Assicurato al professionista intervenuto;
- t) 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;
- u) non sono applicati interessi sugli importi riconosciuti dall'Impresa a titolo di anticipo, quali devono essere restituiti entro 30 giorni dalla messa a disposizione. Chi riceve un anticipo di denaro deve:
- fornire adeguate garanzie bancarie;
 - sottoscrivere la ricevuta che gli consegnano gli incaricati dell'Impresa;
 - attenersi alle disposizioni impartite dalla Struttura Organizzativa.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 15.4 - Limiti relativi alla garanzia “Assistenza Medica”

Tutte le prestazioni, sono fornite per un massimo di 3 volte per tipo entro ciascun anno di validità della polizza, quando non diversamente indicato. 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.



COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 15.5 - Operatività della garanzia

Se l'Assicurato non usufruisce di una o più prestazioni, l'Impresa non fornisce Indennizzi o prestazioni alternative a titolo compensativo. Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive **entro il termine di 2 anni (730 giorni)** dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione in conformità con quanto previsto dal Codice Civile.

Ogni:

- eccedenza ai massimali previsti nelle singole prestazioni;
- anticipo di denaro previsto;

è concesso compatibilmente con le disposizioni sui trasferimenti di valuta vigenti.

Le disposizioni si applicano sia in Italia sia nel paese in cui si trova momentaneamente l'Assicurato.

L'Assicurato fornisce alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata, anche tramite persona da lui indicata.

L'Assicurato rimborsa la somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo. Se il rimborso supera tale termine, **l'Assicurato restituisce anche gli interessi calcolati al tasso legale corrente.**

A parziale deroga di quanto previsto dal Codice Civile, **l'Assicurato che riceve prestazioni analoghe da altra Impresa deve dare avviso del Sinistro.** L'avviso va inviato a ogni Impresa assicuratrice e specificamente all'Impresa del presente contratto **entro 3 giorni**, a pena di decadenza. Se l'Assicurato attiva un'altra Impresa, le prestazioni del presente contratto operano solo a titolo di rimborso.

Il rimborso copre solo eventuali maggiori costi addebitati all'Assicurato dall'Impresa che ha erogato la Prestazione.

Per tutto ciò non è espressamente disciplinato nella presente Sezione “Assistenza Medica” si applicano le disposizioni di legge.

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

Tutte le prestazioni di seguito riportate 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. Il Contraente non assume alcuna responsabilità in relazione alle prestazioni assicurative.

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 vietano l'intervento.

16. GARANZIA ASSISTENZA STRADALE

Questa sezione disciplina la garanzia “Assistenza Stradale”, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Tale garanzia è valida ed operante solo se è stata richiamata sul Modulo di Adesione/Modulo di Inclusione ed è stato corrisposto il relativo Premio.



CHE COSA È ASSICURATO?

Art. 16.1 - Oggetto della garanzia “Assistenza Stradale”

Che cosa è assicurato?

L'Impresa eroga in favore dell'Assicurato le prestazioni di Assistenza nel caso si renda necessaria a seguito di:

- Incidente;
- Incendio;
- Furto (anche tentato o parziale);
- Eventi sociopolitici;
- Eventi naturali;
- necessità sanitarie, anche se non legate ad eventi da circolazione.

Le prestazioni dovute a:

- esaurimento batteria;
- mancato avviamento;
- mancanza di carburante;
- errato rifornimento;

sono prestate solo per le garanzie “Dépannage” e “Quick Service”.

Art. 16.2 - Garanzie prestate

Art. 16.2.1 - Soccorso stradale

Che cosa è assicurato?

In caso di:

- Incidente;
- Incendio;
- Furto di parti del Veicolo;
- ritrovamento dopo Furto totale
- tentativo di Furto;
- Eventi sociopolitici;
- Eventi naturali;
- Guasto;

la Struttura Organizzativa provvede senza oneri a carico dell'Assicurato, al traino del Veicolo:

- fino al più vicino punto di riparazione della Rete Convenzionata con l'Impresa, entro 30 km dal luogo del Sinistro. In assenza, il traino avviene fino al punto di assistenza della Casa Costruttrice più vicino;
- ad un centro di riparazione di sua fiducia che si trova nel raggio di 30 km dal luogo del Sinistro.

A seguito di Incidente da circolazione, la Struttura Organizzativa provvede al recupero del Veicolo fuoriuscito dalla sede stradale.

Quando il soccorso stradale avviene all'Estero, il Veicolo viene trainato fino al punto più vicino della Casa Costruttrice oppure al deposito del soccorritore intervenuto.

Ci sono limiti di copertura?

A seguito di Incidente da circolazione, la Struttura Organizzativa tiene a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di Euro 200 per evento (IVA inclusa).

In caso di soccorso stradale all'Estero, la Struttura Organizzativa tiene a proprio carico i costi dell'assistenza fino ad un importo massimo di Euro 200 per evento (IVA inclusa).

Gli eventuali costi per km eccedenti e i giorni di deposito sono a carico dell'Assicurato che paga sul posto al soccorritore intervenuto.

Art. 16.2.2 - Dépannage

Che cosa è assicurato?

Se il Veicolo rimane immobilizzato per:

- mancanza di carburante;
- errato rifornimento;
- esaurimento batteria;
- mancato avviamento in genere,

in modo da non essere in condizioni di spostarsi autonomamente;

la Struttura Organizzativa invia un mezzo di soccorso stradale, il quale effettua la riparazione sul posto quando le circostanze lo consentono.

L'intervento di riparazione sul posto non deve superare i 30 minuti e deve consentire al Veicolo di ripartire. I costi della manodopera per i piccoli interventi di riparazione sono a carico della Struttura Organizzativa.

Ci sono limiti di copertura?

I costi dei pezzi di ricambio e del carburante restano a carico dell'Assicurato.

Art. 16.2.3 Quick Service

Che cosa è assicurato?

La Struttura Organizzativa si impegna a far proseguire la riparazione presso un'officina convenzionata se:

- la riparazione sul luogo non risolve il problema, e;
- il soccorritore accerta che i danni del Veicolo sono riparabili entro un tempo massimo di due ore.

L'intervento avviene d'intesa con l'Assicurato.

La Struttura Organizzativa mette a disposizione l'officina e le risorse necessarie alla riparazione del Veicolo.

Ci sono limiti di copertura?

Tutti i costi della riparazione, quali:

- manodopera;
 - parti di ricambio;
 - materiali di consumo;
- restano a carico dell'Assicurato.

Art. 16.2.4 - Assistenza telefonica alla compilazione CAI

Che cosa è assicurato?

A seguito di Soccorso Stradale, l'Assicurato può richiedere informazioni su:

- consulenze per incidenti stradali;
- modalità burocratiche;

per compilare la **Constatazione amichevole di Incidente** – Denuncia di Sinistro (“modulo blu”).

Art. 16.2.5 - Autovettura sostitutiva

Che cosa è assicurato?

In caso di:

- Incidente;
- Incendio;
- tentativo di Furto;
- Guasto;

se la riparazione richiede più di 8 ore di manodopera secondo i tempi della casa costruttrice e certificati da officine autorizzate, la Struttura Organizzativa interviene. L'intervento prevede la messa a disposizione dell'Assicurato di una vettura di 1.200 di cilindrata (Cat. B).

L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e le condizioni contrattuali previste. La consegna avviene presso le stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Queste ultime richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21 anni con un anno di patente e che lo stesso depositi una cauzione tramite carta di credito.

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dalla garanzia:

- tagliandi periodici;
- interventi di ordinaria manutenzione;
- di immobilizzo di moto, roulotte o rimorchio.

In questi casi l'autovettura sostitutiva non viene messa a disposizione dell'Assicurato.

Ci sono limiti di copertura?

Se la riparazione richiede più di 8 ore di manodopera, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato una vettura di 1.200 di cilindrata (Cat. B) per un massimo di 3 giorni.

In caso di Furto, la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato una vettura di 1.200 di cilindrata (Cat. B) per un massimo di **7 giorni**. A seguito della presentazione della denuncia di Furto alle Autorità competenti.

Inoltre, sono a carico dell'Assicurato:

- le assicurazioni facoltative;
- le spese di carburante;
- pedaggi;
- traghetti;
- gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che devono in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa.

Art. 16.2.6 - Servizio informazioni sul traffico

(Attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

Che cosa è assicurato?

L'Assicurato può richiedere alla Struttura Organizzativa informazioni relative alla percorribilità della rete stradale e autostradale italiana.

Art. 16.2.7 - Servizio informazioni meteo

(Attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

Che cosa è assicurato?

L'Assicurato può richiedere alla Struttura Organizzativa informazioni sulla situazione meteo in Italia e all'Estero.

Art. 16.2.8 - Servizio Informazioni turistiche

(Attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

Che cosa è assicurato?

L'Assicurato può richiedere alla Struttura Organizzativa informazioni relative al paese nel quale intende recarsi quali:

- documenti necessari per l'ingresso nel paese e visto richiesto;
- formalità valutarie;

- situazione sociopolitica del paese;
- indirizzo delle Ambasciate/Consolati all'Estero.

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

Art. 16.2.9 - Spese di albergo

Che cosa è assicurato?

In caso di:

- Incidente;
- Incendio;
- Furto;
- Guasto;

se si rende necessario per le riparazioni una sosta forzata, la Struttura Organizzativa tiene a proprio carico le spese di:

- pernottamento;
- prima colazione.

La Prestazione viene erogata se il Sinistro ha luogo ad almeno 50 km dal comune di domicilio dell'Assicurato.

Ci sono limiti di copertura?

La Prestazione viene erogata fino ad un massimo di Euro 300 per evento (IVA inclusa).

Art. 16.2.10 - Rientro o prosecuzione del viaggio

Che cosa è assicurato?

Se il Veicolo si trova a più di 50 km dal domicilio dell'Assicurato e subisce:

- Incidente;
- Incendio;
- Furto;
- Guasto;

e i tempi necessari alla riparazione del Veicolo sono di almeno 3 giorni, la Struttura Organizzativa sostiene il costo del rientro o della prosecuzione del viaggio in treno per l'Assicurato e gli eventuali passeggeri.

Il numero massimo di passeggeri coperti è quello previsto dal libretto di circolazione del Veicolo assicurato.

Se il viaggio supera le 8 ore, NOBIS copre il ritorno in aereo (classe turistica).

Ci sono limiti di copertura?

La Prestazione viene erogata fino ad un massimo di:

- Euro 500 (IVA inclusa), se il Sinistro è avvenuto in Italia;
- Euro 1.000 (IVA inclusa), se il Sinistro è avvenuto all'Estero.

Art. 16.2.11 - Servizio taxi

Che cosa è assicurato?

A seguito di soccorso stradale, l'Assicurato può richiedere una corsa taxi dal luogo d'immobilizzo del Veicolo all'officina di destinazione.

Se il Veicolo deve essere trattenuto in officina per le riparazioni, l'Assicurato può utilizzare il taxi per raggiungere la più vicina stazione di noleggio, stazione ferroviaria e aeroporto.

Ci sono limiti di copertura?

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della corsa in taxi fino ad un massimo di Euro 50 per evento (IVA inclusa).

Art. 16.2.12 - Demolizione del Veicolo in Italia

Che cosa è assicurato?

Su richiesta dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa deve organizzare la demolizione del Veicolo a seguito di un:

- Incidente da circolazione;
- Guasto;
- ritrovamento a seguito di Furto.

La Struttura Organizzativa provvede ad organizzare la demolizione presso un centro autorizzato situato nel territorio italiano, come previsto dalla normativa vigente.

NOBIS tiene a proprio carico le spese di:

- trasporto;
- demolizione;
- cancellazione al Pubblico Registro Automobilistico.

Art. 16.2.13 - Recupero del Veicolo riparato o ritrovato dopo il Furto

Che cosa è assicurato?

Se a seguito di:

- Incidente;
- Incendio;
- Guasto;
- ritrovamento dopo il Furto;

il Veicolo rimane immobilizzato sul suolo italiano:

- per oltre 36 ore e;
- a più di 50 km dal comune di domicilio dell'Assicurato;

la Struttura Organizzativa mette a disposizione di quest'ultimo un:

- a) biglietto del treno di sola andata o;
 - b) biglietto dell'aereo (classe turistica), se la durata del viaggio è superiore alle 8 ore;
- per consentire il recupero del Veicolo dopo le riparazioni o il ritrovamento.

Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto riportato alle lettere a) e b), la Struttura Organizzativa tiene a proprio carico anche le eventuali ulteriori spese necessarie di trasporto (taxi) per raggiungere il Veicolo ritrovato fino ad un massimo di Euro 50 per Sinistro.

Art. 16.2.14 - Rimpatrio del Veicolo dall'Estero

Che cosa è assicurato?

In caso di:

- Incidente;
- Incendio;
- Guasto;
- ritrovamento dopo il Furto;

avvenuti all'Estero, la Struttura Organizzativa interviene quando il Veicolo immobilizzato non è riparabile entro 5 giorni lavorativi o risulta irreparabile. In tali casi, la Struttura Organizzativa organizza e sostiene i costi per il trasporto del Veicolo fino all'officina o carrozzeria indicata dall'Assicurato.

Ci sono limiti di copertura?

La Struttura Organizzativa organizza e tiene a proprio carico i costi per il trasporto del Veicolo all'officina, fino ad un massimo di Euro 1.000 per Sinistro (IVA inclusa).

Inoltre, sono a carico dell'Assicurato:

- le spese per la riparazione del Veicolo;
- il costo di eventuali diritti doganali;
- Optionals del Veicolo eventualmente rubati prima dell'arrivo del mezzo di trasporto della Struttura Organizzativa.

Art. 16.2.15 - Abbandono legale all'Estero

Che cosa è assicurato?

Quando si verifica il Sinistro e il Valore commerciale del Veicolo è inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto in Italia, la Struttura Organizzativa provvede al suo abbandono legale in loco.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico i costi:

- amministrativi;
- organizzativi.

Ci sono limiti di copertura?

I costi delle spese di:

- custodia;
- eventuale documentazione necessaria al disbrigo delle pratiche inerenti alla perdita di possesso;
- tutti gli altri documenti da richiedere in Italia a cura dell'Assicurato stesso.

restano a carico dell'Assicurato.

Art. 16.2.16 - Assistenza linguistica all'Estero

Che cosa è assicurato?

Se a seguito di Incidente, nel quale è stato coinvolto il Veicolo assicurato si verifica:

- ricovero ospedaliero;
- fermo;
- arresto;
- minaccia di arresto dell'Assicurato;

la Struttura Organizzativa fornisce assistenza linguistica nell'ambito delle principali lingue europee, tramite un proprio incaricato sul posto.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Art. 16.3 - Esclusioni relative alla garanzia "Assistenza Stradale"

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 o altri fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
- fenomeni connessi a trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o artificiali;
- 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 fornite nei Paesi in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

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.

Il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade se l'Assicurato non ha preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 16.4 - Limiti relativi alla garanzia “Assistenza Stradale”

Tutte le prestazioni, sono fornite per un massimo di 3 volte per tipo entro ciascun anno di validità della polizza, quando non diversamente indicato. 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.



COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO?

Art. 16.5 - Operatività della garanzia

Se l'Assicurato non usufruisce di una o più prestazioni, l'Impresa non fornisce Indennizzi o prestazioni alternative a titolo compensativo.

Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive **entro il termine di 2 anni (730 giorni)** dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione in conformità con quanto previsto dal Codice Civile.

Ogni:

- eccedenza ai massimali previsti nelle singole prestazioni;
- anticipo di denaro previsto;

è concesso compatibilmente con le disposizioni sui trasferimenti di valuta vigenti.

Le disposizioni si applicano sia in Italia sia nel paese in cui si trova momentaneamente l'Assicurato.

L'Assicurato fornisce alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata, anche tramite persona da lui indicata.

L'Assicurato rimborsa la somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo. Se il rimborso supera tale termine, **l'Assicurato restituisce anche gli interessi calcolati al tasso legale corrente.**

A parziale deroga di quanto previsto dal Codice Civile, **l'Assicurato che riceve prestazioni analoghe da altra Impresa deve dare avviso del Sinistro.** L'avviso va inviato a ogni Impresa assicuratrice e specificamente all'Impresa del presente contratto **entro 3 giorni**, a pena di decadenza.

Se l'Assicurato attiva un'altra Impresa, le prestazioni del presente contratto operano solo a titolo di rimborso.

Il rimborso copre solo eventuali maggiori costi addebitati all'Assicurato dall'Impresa che ha erogato la Prestazione.

Per tutto ciò non è espressamente disciplinato nella presente Sezione “Assistenza Stradale” si applicano le disposizioni di legge.

17. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 17.1 - Denuncia del Sinistro

In caso di Sinistro e secondo le modalità previste dalle singole garanzie, il Contraente o l'Assicurato deve dare avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il Contratto come previsto dal Codice Civile.

L'avviso deve essere inviato anche all'Impresa:

Direzione Servizio Sinistri

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21

20864 Agrate Brianza (MB)

E-mail: sinistri@nobis.it

entro 5 giorni dall'evento o immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, indicando:

- la data;
- il luogo;
- l'ora;
- le modalità del fatto, l'entità del fatto stesso e allegando fotografie del Veicolo da riparare e stato dei luoghi;
- il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni.

Nel caso di omissione dell'obbligo di avviso di cui sopra, l'Assicurato può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'Indennità come previsto dal Codice Civile.

Inoltre, per garantire una più rapida gestione dei sinistri è **necessario indicare correttamente il danno subito e allegare alla Denuncia tutta la documentazione richiesta dalle singole prestazioni assicurative.**

RECLAMI

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)

Art. 17.1.1 - Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il Contraente può registrarsi per accedere ai propri rapporti assicurativi online:

- selezionando nella home page del sito dell'Impresa www.nobis.it, la voce "Area riservata";
- scaricando l'App Nobis CON TE disponibile negli store.

L'accesso all'area riservata consente di consultare la propria posizione assicurativa rispetto a:

- coperture assicurative in corso;
- condizioni contrattuali sottoscritte;
- stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

In caso di difficoltà di accesso, è **possibile contattare il Call Center dell'Impresa al numero 039.9890714.** Tale Call Center è attivo 24 ore su 24.

Art. 17.1.2 - Nota importante

Se il Veicolo che ha subito il danno è gravato da vincolo o privilegio, occorre inviare copia della Denuncia:

- al creditore ipotecario;
- all'Impresa di Leasing proprietaria del Veicolo.

In caso di Danno totale, è consigliabile richiedere l'atto di demolizione e il certificato di perdita di possesso al fine di evitare il pagamento di ulteriori tasse di proprietà sul Veicolo distrutto. Inoltre, **devono essere forniti all'Impresa gli originali:**

- delle fatture relative alle riparazioni effettuate fuori dalla Rete Convenzionata;
- ogni altra spesa sostenuta a seguito del Sinistro.

L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per valutare correttamente il Sinistro Denunciato.

Si ricorda che il diritto all'Indennizzo si **prescrive trascorsi due anni dall'ultima richiesta scritta inviata** all'Impresa in relazione al Sinistro, come previsto dal Codice Civile.

In ogni caso di Sinistro, l'Assicurato deve fornire all'Impresa gli estremi del conto corrente indicando:

- numero di conto corrente;
- codice IBAN;

su cui desidera che venga accreditato il rimborso o l'Indennizzo.

Art. 17.2 - Riparazione del Veicolo

Salvo le riparazioni di prima urgenza assolutamente necessarie, l'Assicurato non effettua alcuna riparazione se l'Impresa non ha visionato il Veicolo e non ha dato il consenso alla riparazione.

L'Impresa informa l'Assicurato e fa eseguire le riparazioni del Veicolo danneggiato in strutture di propria fiducia o dispone la sostituzione delle parti distrutte o danneggiate.

In caso di danno da grandine, l'Assicurato non effettua riparazioni del Veicolo nei 10 giorni lavorativi successivi alla denuncia del

Sinistro. Resta salva la possibilità di procedere alle riparazioni se entro i 10 giorni, l'Assicurato ottiene il preventivo consenso dell'Impresa per le riparazioni. Fanno eccezione le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il Veicolo nella rimessa o in officina. Trascorso il termine di 10 giorni, l'Assicurato può far eseguire le riparazioni lasciando a disposizione dell'Impresa residui e tracce del Sinistro (fotografie e pezzi sostituiti).

Se l'Assicurato esegue riparazioni di prima urgenza, deve:

- lasciare a disposizione dell'Impresa residui e tracce del Sinistro;
- fornire documentazione idonea dei danni subiti e del loro ammontare.

In caso di danno da grandine con garanzia a primo rischio, l'Impresa decide se eseguire il ripristino del Veicolo con Riparazione a caldo o a freddo.

L'Impresa:

- utilizza Aziende Specializzate;
- rispetta scoperti e franchigie;
- garantisce la congruità tecnica dell'intervento.

Art. 17.3 - Determinazione del Valore di Indennizzo

Le coperture previste nel contratto operano nei limiti stabiliti dalle singole garanzie e dalle relative formule assicurative espressamente previste.

L'ammontare del danno è determinato direttamente dall'Impresa con il riparatore e/o l'Assicurato (in caso di mancato accordo con il riparatore).

In caso di mancato accordo, la determinazione del danno può essere affidata su richiesta di una delle Parti a due periti nominati:

- uno nominato dall'Impresa;
- uno dall'Assicurato.

In caso di disaccordo tra i periti, questi nominano un terzo perito e le decisioni sono assunte a maggioranza. La scelta è fatta dal Presidente del Tribunale nel cui circondario si trova la Residenza o la sede legale dell'Assicurato, se:

- una delle Parti non procede alla nomina del proprio perito o;
- i periti non si accordano sulla nomina del terzo.

Tale nomina da parte del Presidente del Tribunale può essere effettuata anche su istanza di una sola delle Parti.

Le determinazioni peritali sono vincolanti per le Parti che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnazione, salvo i casi di:

- dolo;
- errore;
- violenza;
- violazione delle pattuizioni contrattuali.

Resta in ogni caso impregiudicata ogni azione o eccezione relativa all'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se uno dei periti si rifiuta di sottoscriverla, a condizione che tale rifiuto sia attestato nel verbale finale dagli altri periti. Ciascuna Parte paga le spese del perito da essa nominato, mentre le spese del terzo perito sono divise in parti uguali. I periti sono dispensati dall'osservanza di formalità legali.

Art. 17.4 - Indennizzo del danno

L'Impresa corrisponde l'Indennizzo esclusivamente all'Assicurato al netto:

- della Franchigia;
- dello Scoperto;
- del minimo indicato in polizza.

L'Impresa può richiedere la fattura di riparazione o altra documentazione in originale o in copia conforme prima del pagamento dell'Indennizzo.

Se l'Assicurato utilizza Strutture non convenzionate, il pagamento dell'Indennizzo richiede l'autorizzazione anticipata del preventivo di spesa da parte dell'Impresa e la presentazione della fattura saldata in Euro. L'Indennizzo è calcolato al netto della Franchigia o dello Scoperto e nel limite previsto per anno assicurativo.

Quando la polizza prevede la riparazione esclusiva presso la rete autorizzata dall'Impresa, l'Impresa non riconosce alcun Indennizzo all'Assicurato. Il diritto all'Indennizzo non può essere ceduto a terzi senza il consenso dell'Impresa.

GARANZIA MOBILITÀ

Art. 17.5 - Obblighi in caso di Sinistro

Il Sinistro "Mobilità" deve essere denunciato all'Impresa entro 90 giorni dalla prima spesa effettuata dall'Assicurato, della quale è richiesto il rimborso. Ciò avviene in deroga a quanto previsto dall'art. 17.1 Denuncia del Sinistro.

GARANZIA KASKO PNEUMATICI

Art. 17.6 - Obblighi in caso di Sinistro

Per ottenere l'Indennizzo delle spese di sostituzione o riparazione dello pneumatico, l'Assicurato deve:

- dimostrare l'esistenza del diritto d'Indennizzo;
- provare il pagamento al riparatore, mediante documentazione originale o copia conforme all'originale con valore fiscale.

Alla denuncia di Sinistro l'Assicurato allega la seguente documentazione, pena la non indennizzabilità del Sinistro:

- denuncia dell'accaduto;
- fotogrammi dello/degli pneumatici danneggiati;
- copia del Libretto di circolazione del Veicolo;
- fattura di riparazione.

Art. 17.7 - Scoperto a carico dell'Assicurato

In caso di Sinistro, l'Impresa corrisponde all'Assicurato l'Indennizzo con deduzione sul danno indennizzabile dell'eventuale Scoperto come di seguito indicato:

- a) per gli Pneumatici con chilometraggio pari o inferiore a 45.000 km non è previsto nessuno Scoperto in caso di utilizzo dei Centri convenzionati con l'Impresa. In caso di utilizzo di strutture fuori rete convenzionate, si applica uno Scoperto del 50%;
- b) per gli Pneumatici con chilometraggio superiore a 45.000 km si applica uno Scoperto del 50% in caso di utilizzo:
 - della Rete Convenzionata con l'Impresa;
 - di strutture fuori Rete Convenzionata.

GARANZIA MALUS PROTETTO

Art. 17.8 - Obblighi in caso di Sinistro

Alla denuncia di Sinistro l'Assicurato allega la seguente documentazione, pena la non indennizzabilità del Sinistro:

- copia dell'attestato di Rischio rilasciato dall'Assicuratore RCA (30 giorni prima della scadenza, per legge);
- copia della polizza RCA rinnovata entro il termine di vigenza della copertura di cui alla presente polizza;
- originale della contabile/quietanza di incasso della polizza di cui al punto precedente.

GARANZIA SINISTRO PROTETTO

Art. 17.9 - Obblighi in caso di Sinistro

Alla denuncia del Sinistro deve essere allegata obbligatoriamente la seguente documentazione:

- modulo di constatazione amichevole (Modulo CAI) (se compilato);
- copia della denuncia di Sinistro presentata alla propria Assicurazione RC Auto;
- copia della carta di circolazione;
- dichiarazione/denuncia dalla quale sono desumibili i dati del Veicolo e le generalità del conducente del Veicolo non coperto da polizza RC obbligatoria.

GARANZIA FATTURA RIMBORSATA

Art. 17.10 - Obblighi in caso di Sinistro

Alla denuncia del Sinistro deve essere allegata obbligatoriamente la seguente documentazione:

- copia del Libretto di circolazione del Veicolo rubato oggetto della fattura di cui chiede rimborso, se ne è in possesso;
- copia della denuncia del Furto o della Rapina del Veicolo alle competenti Autorità;
- copia della fattura oggetto di rimborso;
- dichiarazione di detraibilità o indetraibilità dell'IVA.

GARANZIA MINI COLLISIONE

Art. 17.11 - Obblighi in caso di Sinistro

Alla denuncia del Sinistro deve essere allegata obbligatoriamente la seguente documentazione:

- modulo di constatazione amichevole (Modulo CAI);
- copia della denuncia di Sinistro presentata alla propria Assicurazione RC;
- copia del libretto circolazione;
- copia della fattura pagata per la riparazione del danno al proprio Veicolo.

GARANZIA GRANDINE

Art. 17.12 - Obblighi in caso di Sinistro

L'Assicurato fornisce all'Intermediario al quale è assegnato il contratto le seguenti precisazioni sul Sinistro:

- data;
- luogo;
- cause;
- modalità del fatto;
- eventuali testimoni.

L'Assicurato allega alla denuncia:

- copia della denuncia di Sinistro presentata alla propria Assicurazione CVT. In assenza, copia della polizza RC Auto e dichiarazione che non è stata sottoscritta una copertura CVT;
- copia della fattura di acquisto del Veicolo assicurato;
- copia della carta di circolazione o del foglio di via, se disponibili;
- copia del codice fiscale e di un documento in corso di validità;
- dichiarazione sottoscritta dall'Assicurato che indica se può recuperare l'IVA sul Veicolo come previsto dalla normativa vigente;
- copia dell'Indennizzo ricevuto dalla propria Assicurazione Corpi Veicoli Terrestri.

Se il Sinistro avviene all'Estero, l'Assicurato presenta eventuali denunce all'Autorità locale e al rientro in Italia ripresenta la denuncia presso le Autorità italiane competenti.

L'Impresa può richiedere che la denuncia sia corredata dalle rilevazioni dell'osservatorio meteorologico più vicino o da una dichiarazione sottoscritta dall'Autorità competente per provare:

- data;
- natura;
- quantità;

dell'evento che ha causato il Sinistro.

GARANZIE DIARIA DA RICOVERO DA INFORTUNIO E INFORTUNI CONDUCENTE

Art. 17.13 - Obblighi in caso di Sinistro

Il Contraente, l'Assicurato o i suoi aventi diritto, devono dare avviso scritto dell'Infortunio all'Intermediario tramite il quale è stata perfezionata l'Assicurazione entro 5 giorni o da quando ne hanno conoscenza.

La denuncia riporta:

- luogo;
- giorno;
- ora;
- causa;

dell'evento e con allegato il certificato medico nonché la lettera di dimissione.

Il decorso delle lesioni si documenta con ulteriori certificati medici.

Le spese di cura e quelle dei certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'Assicurazione.

L'Assicurato o il beneficiario in caso di morte consentono agli Assicuratori le indagini e gli accertamenti necessari, autorizzando i medici che lo hanno visitato e curato a fornire informazioni.

Art. 17.14 - Criteri di indennizzabilità per la garanzia “Infortuni Conducente”

L'impresa corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio.

Se l'Assicurato non è fisicamente integro e sano al momento dell'Infortunio, vengono pagate solo le conseguenze che si sarebbero verificate su una persona fisicamente integra e sana.

In caso di:

- perdita anatomica o;
- riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato;

le percentuali di cui al successivo articolo, sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 17.15 - Invalidità Permanente per la garanzia “Infortuni Conducente”

L'Indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica **entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio**, anche successivamente alla scadenza della polizza.

L'Indennizzo per Invalidità permanente parziale viene calcolato sulla Somma assicurata per Invalidità permanente totale. Il calcolo avviene in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali di valutazione stabilite dalla tabella INAIL. Gli assicuratori rinunciano all'applicazione della Franchigia prevista dalla legge e l'Indennizzo viene corrisposto in capitale, non in forma di rendita.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un arto o di un organo viene considerata come perdita anatomica dello stesso.

In caso di:

- perdita anatomica o;
- riduzione funzionale di più organi o arti;

L'Indennità si calcola sommando le singole percentuali di invalidità dovute per ciascuna lesione. **Il massimo è il 100% della somma assicurata per Invalidità Permanente Totale.**

Per gli Assicurati mancini le percentuali di invalidità previste dalla citata tabella per l'arto superiore destro valgono per l'arto superiore Sinistro e viceversa.

Nei casi di Invalidità permanente non presenti nella tabella sopra citata, l'Indennizzo si calcola con riferimento alle percentuali e i criteri indicati. A tal riguardo, si considera la diminuzione complessiva della capacità lavorativa. Si specifica che la professione dell'Assicurato non influisce sul calcolo.

Art. 17.16 - Modalità di valutazione del danno per la garanzia “Infortuni Conducente”

Le divergenze su:

- grado di invalidità permanente;
- applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 17.14 “Criteri di indennizzabilità per la garanzia “Infortuni Conducente””

possono essere demandate per iscritto ad un collegio di tre medici, nominati:

- uno dall'Impresa;
- uno dall'Assicurato;
- il terzo di comune accordo o dal Consiglio dell'Ordine dei Medici competente, con giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio medico.

Il Collegio medico risiede nel comune della sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di Residenza dell'Assicurato

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Il Collegio medico può rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, dove ne riscontri l'opportunità. In tal caso, il Collegio può concedere una provvisoria sull'Indennizzo.

Le decisioni del Collegio medico si prendono a maggioranza dei voti senza formalità di legge. Tali decisioni vincolano l'Impresa e l'Assicurato, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

GARANZIA MERCE TRASPORTATA

Art. 17.17 - Obblighi in caso di Sinistro

L'Assicurato deve inoltrare i seguenti documenti all'Impresa:

- a) **copia della denuncia del Furto o della Rapina del Veicolo** indicato nel certificato presentato alle Autorità competenti. Nella denuncia è specificata:
 - la natura della merce trasportata;
 - l'indicazione del ricovero della stessa all'interno del Veicolo stesso;
- b) **dichiarazione che l'antifurto satellitare al momento del Sinistro era attivo**, se ne è stata dichiarata l'esistenza alla stipulazione dell'Assicurazione.

GARANZIA SINISTRO SICURO

Art. 17.18 - Obblighi in caso di Sinistro

L'Assicurato deve inviare all'Impresa tutta la documentazione relativa alla polizza Furto/Incendio e alla liquidazione del Danno totale da parte della Compagnia che copre tali garanzie. **La documentazione comprende:**

- **denuncia all'Autorità;**
- **descrizione dell'evento;**

- copia della quietanza di pagamento;
- qualsiasi altro documento richiesto dall'Impresa.

GARANZIA MOTORE PROTETTO

Art. 17.19 - Obblighi in caso di Sinistro

L'Assicurato deve contattare l'Intermediario che gestisce il contratto entro 2 giorni dal verificarsi del Guasto. L'Intermediario indica la procedura da seguire e la struttura dove ricoverare il Veicolo. Il ricovero del Veicolo deve avvenire entro 2 giorni dalla comunicazione della struttura per preservare l'utilità residua del Veicolo ed evitare ulteriori guasti o aggravamenti di quelli esistenti. Gli interventi non preventivamente autorizzati dall'Impresa non sono indennizzabili.

In caso di Guasto, l'Impresa può:

- ispezionare il Veicolo prima e durante la riparazione;
- indicare l'officina incaricata della diagnosi e della riparazione;
- fornire pezzi di ricambio;
- ritirare gli organi guasti per controlli, verifiche e riparazioni;
- sostituire integralmente un sistema complesso quando la riparazione parziale è troppo onerosa;
- far impiegare agli addetti organi revisionati, ricondizionati, rigenerati o usati.

GARANZIA FRANCHIGIA RIMBORSATA

Art. 17.20 - Obblighi in caso di Sinistro

L'Assicurato deve inviare all'Impresa per:

a) Danno parziale:

- Copia della documentazione contrattuale di Assicurazione sottoscritta dall'Assicurato;
- Quietanza di liquidazione del Sinistro relativa alla Polizza CVT primaria;
- Copia del libretto di circolazione del Veicolo;
- Documento comprovante il luogo di Residenza dell'Assicurato;



ESEMPIO DI DOCUMENTO COMPROVANTE IL LUOGO DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO
Carta d'Identità

- Riferimenti dell'Assicurato.



ESEMPI DI RIFERIMENTO DELL'ASSICURATO
• numero di telefono/cellulare;
• indirizzo mail

b) Danno totale:

- Copia della documentazione contrattuale di Assicurazione sottoscritta dall'Assicurato;
- Quietanza di liquidazione del Sinistro relativa alla Polizza CVT primaria;
- Copia del libretto di circolazione del Veicolo colpito da Danno totale (vedi Glossario);
- Copia della fattura di riacquisto presso la Rete Convenzionata;
- Copia del libretto di circolazione del nuovo Veicolo acquistato presso la Rete Convenzionata;
- Documento comprovante il luogo di Residenza dell'Assicurato;



ESEMPIO DI DOCUMENTO COMPROVANTE IL LUOGO DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO
Carta d'Identità

- Riferimenti dell'Assicurato.



ESEMPI DI RIFERIMENTO DELL'ASSICURATO
• numero di telefono/cellulare;
• indirizzo mail

GARANZIE ASSISTENZA STRADALE E ASSISTENZA SANITARIA

Art. 17.21 - Obblighi in caso di Sinistro

L'Assicurato deve contattare immediatamente la Struttura Organizzativa, attiva 24 ore su 24. Tale adempimento vale in qualunque luogo e in qualsiasi momento.

La Struttura Organizzativa è contattabile ai seguenti recapiti:

- 800 894147;
- +39 039 9890720, dall'Estero.

In ogni caso l'Assicurato deve comunicare con precisione:

- tipo di assistenza richiesta;
- nome e cognome;
- numero di polizza;
- numero di targa del Veicolo, per l'Assistenza Stradale;
- modello del Veicolo, per l'Assistenza Stradale;

- **indirizzo del luogo in cui si trova;**
- **recapito telefonico per essere ricontattato durante l'assistenza.**

L'intervento deve sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa, che interviene direttamente o deve autorizzarne esplicitamente l'effettuazione.

Le prestazioni di Assistenza non prevedono alcun rimborso o Indennizzo se l'Assicurato non si rivolge alla Struttura Organizzativa al momento del Sinistro. Restano fermi i casi di forza maggiore che impediscono all'Assicurato di contattare la Struttura Organizzativa, se debitamente documentati con verbali o certificazioni del pronto soccorso.

La Struttura Organizzativa può richiedere all'Assicurato ogni documentazione integrale, necessaria alla conclusione dell'assistenza. **In ogni caso è necessario inviare gli originali, non le fotocopie di:**

- **giustificativi;**
- **fatture;**
- **ricevute;**

delle spese.

L'Impresa si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute per prestazioni di assistenza non dovute, secondo quanto previsto dalla polizza o dalla legge.

18. ARTICOLI DI LEGGE

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

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 – Criteri di redazione

1. Il Contratto e ogni altro documento consegnato dall'Impresa al Contraente va redatto in modo chiaro ed esauriente.
2. 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.

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 sospendere l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del Contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 – Contratto concluso mediante moduli o formulari

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

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

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

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

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il Contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al Periodo di Assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo anno. Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

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

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

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

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

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

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al Rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 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 l'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. 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 avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del Contratto intervengono 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 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 e dal Contratto di riassicurazione 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

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 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:

- finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di Risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la Prestazione richiesta (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *Contrattuale*);
- finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *legale*);
- finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*);
- finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'art. 42 del Regolamento IVASS 41/2018 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*).

4. Modalità di trattamento

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

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

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

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

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

5. Profilazione

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

6. Comunicazione e diffusione dei dati

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

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

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



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale 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

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