



NOBIS CASA SOLO MUTUI

MODELLO NCSM.2023-2023.001 – AGGIORNAMENTO 01.09.2023

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE INCENDIO, ESPLOSIONE E SCOPPIO ABITAZIONE

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Nobis Casa Solo Mutui

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

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete, relative al prodotto, sono fornite nel Set informativo e negli specifici:

- Allegati

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

Prodotto per la copertura dei bisogni assicurativi del Contraente/Assicurato qualora un incendio, un fulmine, una esplosione e lo scoppio oppure una caduta di aeromobili cagionino dei danni all'immobile di proprietà del Contraente/Assicurato medesimo e per il quale quest'ultimo ha stipulato un contratto di mutuo con un Istituto di Credito oppure una Finanziaria, che assumono nel presente contratto la veste di Ente vincolatario. Le garanzie di cui sopra possono essere integrate con delle estensioni, quali la copertura in caso di eventi atmosferici, atti vandalici, rottura d'impianti idrici e fenomeni elettrici, acquistabili con il pagamento di un premio integrativo.



CHE COSA È ASSICURATO?

Si riporta una sintesi delle principali coperture previste dal prodotto:

CAPITOLO INCENDIO

✓ Copertura mutuo base

Premesso che la copertura è prestata nella formula a valore intero, a favore dell'Ente vincolatario con il quale è stato sottoscritto un contratto di mutuo ipotecario, la copertura deve intendersi operante esclusivamente per il fabbricato risultante dalla Scheda di polizza e per i rischi di seguito indicati:

1. i danni materiali alle cose assicurate:

a) direttamente causati da:

- incendio;
- fulmine;
- esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi;
- caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate.

b) conseguenti agli eventi di cui alla lettera a), a condizione che questi ultimi abbiano causato sviluppo di fumi, gas, vapori, una mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, un mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, un colaggio o una fuoriuscita di liquidi. Resta espressamente inteso che le conseguenze di tali accadimenti saranno oggetto di copertura unicamente per gli Enti posti nell'ambito di 20 metri dal bene assicurato.

2. i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;

3. le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza, fermo quanto previsto dall'art. 25 - Limite massimo di indennizzo.

La copertura assicurativa di cui al presente articolo è prestata con la formula del "valore a nuovo", intendendosi per tale il costo per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escluso il solo valore dell'area.

Resta fermo il disposto dell'art. 28, rubricato "Fabbricato a Primo Rischio Assoluto per il Settore Incendio".

✓ Copertura mutuo estesa

Qualora nella Scheda di polizza venga richiamata l'operatività della norma prevista nel presente articolo, la Società, oltre alle coperture indicate alla "Copertura mutuo base", si obbliga ad indennizzare anche i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:

1. trombe d'aria, tempeste, grandine, bufere, uragani quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati e non; sono compresi i danni da bagnamento a parti interne del fabbricato e del relativo contenuto, conseguenti a rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, pareti o serramenti dalla violenza dei suddetti eventi. Tali danni verranno indennizzati previa deduzione della franchigia sempre operante di euro 150,00. Sono sempre esclusi i danni a lucernari, manufatti in plastica, a fabbricati aperti da uno o più lati e agli enti negli stessi contenuti;
2. atti vandalici o dolosi, anche qualora si verificassero in occasione di tumulto popolare, sommossa, sciopero. Tali danni saranno indennizzati previa deduzione della franchigia sempre operante di euro 250,00 per sinistro; sono esclusi i danni commessi in occasione di furto, rapina o atti finalizzati al tentativo di porre in essere detti reati;
3. acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici o di riscaldamento stabilmente installati nel fabbricato. Tali danni verranno indennizzati previa deduzione della franchigia sempre operante di euro 150,00;
4. correnti o scariche o altri fenomeni elettrici qualunque sia la causa che li ha provocati, compresa l'azione del fulmine o dell'elettricità atmosferica. Tali danni saranno indennizzati previa deduzione della franchigia sempre operante di euro 100,00 per sinistro e fino alla concorrenza di euro 600,00 per anno assicurativo. La garanzia vale limitatamente agli apparecchi elettrodomestici, audio ed audiovisivi di proprietà dell'Assicurato. Sono esclusi i danni alle lampadine elettriche, alle valvole termoioniche, ai tubi catodici ed alle resistenze elettriche scoperte, nonché i danni dovuti ad usura o manomissione.

L'assicurazione è prestata a "valore a nuovo", intendendosi per tale il costo per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escluso il solo valore dell'area. Resta fermo il disposto dell'art. 28, rubricato "Fabbricato a Primo Rischio Assoluto per il Settore Incendio".



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- × Persone fisiche non residenti nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.
- × Persone giuridiche non aventi sede legale nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.
- × Immobili non ubicati nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.
- × Immobili per i quali non risulti stipulato correttamente alcun contratto di mutuo con un Istituto di credito oppure con una Finanziaria.
- × Immobili che risultino privi delle caratteristiche costruttive dettagliate nel Glossario di polizza, con particolare riferimento alla voce "Fabbricato".



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Ai sensi del presente contratto sono sempre esclusi dalla copertura i danni:

- ! verificatisi in occasione di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e frane, nonché ogni altra calamità naturale (dichiarata o meno), salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- ! verificatisi in occasione di atti di guerra, di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare, d'invasione, di terrorismo e simili, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- ! verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- ! derivanti da contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche;
- ! patiti dai beni contenuti nell'Abitazione oggetto della copertura assicurativa;
- ! causati o agevolati dall'Assicurato o dal Contraente o dalle persone delle quali questi devono rispondere con dolo;
- ! da smarrimento o da furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- ! all'apparecchio o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- ! da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma;
- ! da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer;
- ! indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, ad eccezione di quelli espressamente previsti in Polizza.



DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ L'operatività della copertura assicurativa prevista con il presente contratto è limitata al territorio italiano, a quello della Repubblica di San Marino e a quello dello Stato della Città del Vaticano.



CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente/Assicurato ha 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 (aggravamento o diminuzione) del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

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

Il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro, deve mettere a disposizione della Società tutta la documentazione necessaria alla verifica del caso.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento da parte del Contraente/Assicurato del premio, che sarà corrisposto alla Società nella formula del Premio unico anticipato ovvero sia attraverso il pagamento in un'unica soluzione valida per l'intero periodo di copertura.

Resta fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile.

Il pagamento da parte del Contraente/Assicurato potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente alla Società.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato nella Scheda di polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il contratto di assicurazione ha una validità pari a quella stabilita nel contratto di mutuo che il Contraente/Assicurato ha sottoscritto con un Istituto di credito oppure con una Finanziaria. Resta inteso che tale durata non potrà superare i 35 anni.

Resta esclusa la possibilità del tacito rinnovo.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il contratto di assicurazione potrà essere oggetto delle seguenti modifiche, potenzialmente idonee a determinare il venir meno dei suoi effetti:

- a) Estinzione anticipata. Nel caso di estinzione anticipata del contratto di mutuo o di accollo dello stesso ad altra persona, la Società, ricevuta conferma dal Contraente e l'assenso scritto da parte dell'Ente vincolatario, sulla base della documentazione di estinzione del debito in capo all'Assicurato, procederà al rimborso del premio pagato e non goduto a far data dal giorno della effettiva estinzione in favore dell'Assicurato, al netto delle imposte governative;
- b) Surroga Passiva con estinzione della copertura assicurativa. Nel caso di surroga passiva del contratto di mutuo e di richiesta dell'Assicurato di estinzione della relativa copertura assicurativa, la Società, ricevuta conferma dal Contraente e l'assenso scritto da parte dell'Ente vincolatario, sulla base della documentazione di surroga, procederà al rimborso del premio pagato e non goduto a far data dal giorno dell'effettivo perfezionamento della surroga, al netto delle imposte governative.
- c) Surroga Passiva con conservazione della copertura assicurativa. Nel caso di surroga passiva del contratto di mutuo e richiesta dell'Assicurato di continuazione della presente copertura assicurativa, la Società, ricevuta conferma dal Contraente e l'assenso scritto da parte dell'Ente vincolatario, sulla base della documentazione di surroga e delle richieste assicurative per il nuovo contratto di mutuo, procederà all'aggiornamento della copertura assicurativa che verrà proposto all'Assicurato. Nel caso tale proposta non venga accettata dall'Assicurato, la Società si renderà disponibile a procedere come previsto per il caso precedente di "Surroga Passiva con estinzione della copertura assicurativa".
- d) Rinegoziazione. In caso di variazioni dei termini del contratto di mutuo per rinegoziazione degli stessi, la Società, sulla base della documentazione prodotta dall'Assicurato e ricevuta conferma scritta da parte dell'Ente vincolatario in ordine alla rinegoziazione e al pagamento dell'eventuale premio aggiuntivo, procederà all'emissione di una nuova Scheda di polizza conteggiando nella stessa la variazione del premio dovuta alla nuova quantificazione del debito sussistente tra l'Assicurato e l'Ente vincolatario. Qualora la differenza di premio comporti un rimborso in favore dell'Assicurato, la Società procederà direttamente in tal senso al netto delle imposte governative.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro mediante comunicazione entro 60 giorni dalla definizione del sinistro stesso (rifiuto o indennizzo) a mezzo raccomandata AR o p.e.c..

ASSICURAZIONE INCENDIO

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Nobis Casa Solo Mutui

Versione n. 1 di Settembre 2023 (ultimo disponibile)

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

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

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

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

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

Esercizio 2022

Bilancio approvato il 28/04/2023

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 107.123.237 di cui capitale sociale € 37.890.907, riserva di sovrapprezzo € 1.224.864 e riserve patrimoniali € 68.007.466.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 179,69% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 399,31% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

Si richiama quanto indicato nella relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile sul sito istituzionale attraverso il seguente collegamento <https://www.nobis.it/chi-siamo/governance/solvency-ii-sfcr/>

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

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



CHE COSA È ASSICURATO?

In merito alla **Garanzia Incendio (Copertura mutuo base e Copertura mutuo estesa)** non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Base danni.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Indicare l'opzione	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Nobis Casa Solo Mutui.
---------------------------	--

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Copertura mutuo estesa	In merito alle garanzie acquistabili separatamente con il pagamento di un premio aggiuntivo si richiama quanto indicato nel Dip Base.
-------------------------------	---



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Base danni.
-----------------------	--



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Le esclusioni sempre operanti per la garanzia "Incendio" sono già state elencate nel DIP Base.

La garanzia prevista nel presente contratto prevede un massimale che dovrà essere indicato nella Scheda di polizza e dovrà essere equivalente all'importo risultante dal contratto di mutuo sottoscritto dal Contraente/Assicurato con un Istituto di credito oppure una Finanziaria.

La Copertura mutuo base opera senza franchigie o scoperti mentre la Copertura mutuo estesa opera con l'applicazione delle seguenti franchigie:

eventi atmosferici, franchigia euro 150,00;

atti vandalici, franchigia euro 250,00;

acqua condotta, franchigia euro 150,00;

fenomeni elettrici, franchigia euro 100,00 fino alla concorrenza di euro 600,00 per anno assicurativo.

L'eventuale rivalsa, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di terzi responsabili o di altri soggetti obbligati sarà esercitata dalla Società per lo stesso titolo dell'indennizzo pagato.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: il Contraente/Assicurato deve denunciare il sinistro contattando la Centrale Operativa al numero verde 800.894148 (dall'estero occorre comporre il numero +39 039.9890.721) e successivamente inviare denuncia per iscritto alla Società entro 5 giorni dalla data di accadimento del sinistro stesso o da quando l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione della data, del luogo e delle sue modalità, nonché degli eventuali testimoni.</p> <p>La corrispondenza o la documentazione andrà inviata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - via posta raccomandata A/R: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. Ufficio Sinistri Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - Centro Colleoni - 20864 AGRATE BRIANZA (MB) - via p.e.c.: nobisassicurazioni@pec.it; <p>Si ricorda che l'indennizzo verrà liquidato in favore dell'Ente vincolatario, salvo diversa disposizione scritta di quest'ultimo.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto non prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente al Contraente/Assicurato da enti/strutture convenzionate con la Società.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.</p> <p>Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti del Contraente/Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Qualora in merito alle circostanze del rischio oggetto della copertura assicurativa, il Contraente/Assicurato effettui dichiarazioni false o reticenti in sede di preventivazione e le confermi con la sottoscrizione del contratto, o ometta di comunicare alla Società ogni variazione significativa, tali circostanze potrebbero pregiudicare in forma totale o parziale il pagamento del danno (indennizzo) da parte della Società.
Obblighi dell'impresa	La Società, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro e a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessari al, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio	<p>Il Contraente/Assicurato dovrà pagare la rata di premio, nella forma del Premio unico anticipato, al momento della sottoscrizione del contratto.</p> <p>La Società accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettate dall'eventuale intermediario comunque inteso.</p>
Rimborso	Nel presente contratto è prevista la facoltà di rimborso del premio pagato e non goduto qualora si verifichi l'estinzione anticipata del mutuo oppure la surroga passiva oppure la rinegoziazione.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	Il contratto è stipulato senza previsione del tacito rinnovo e ha una durata pari a quella del contratto di mutuo stipulato dal Contraente/Assicurato con un Istituto di credito oppure una Finanziaria. Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato nella Scheda di polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere il contratto.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il presente contratto non prevede il diritto di ripensamento. Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto: <ol style="list-style-type: none"> 1. di scegliere di ricevere e di trasmettere il Set Informativo e la documentazione di cui al Capo III del Regolamento IVASS N. 40/2018 su supporto cartaceo o su altro supporto durevole; 2. di richiedere in ogni caso e senza oneri la ricezione della documentazione di cui sopra su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza; 3. di utilizzare, a seguito della richiesta della Società di sottoscrivere e ritrasmettere il contratto inviatole, a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole; 4. nel caso di contratto a distanza tramite Call Center i cui addetti non siano dipendenti della Società, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione svolta dal Call Center.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle indicate nel Dip Base.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto alle persone fisiche o giuridiche, aventi residenza o sede legale in Italia, Stato della Città del Vaticano o Repubblica di San Marino, che intendano assicurare contro i rischi previsti in polizza un immobile di loro proprietà (ubicato nel territorio dei medesimi Stati poc'anzi citati), per il quale hanno stipulato un contratto di mutuo con un Istituto di credito oppure una Finanziaria.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Il Contraente/Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia del rischio assicurando e la garanzia operante.
Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il Ramo 8 (Incendio) è pari al 25,60% e per il Ramo 9 (Altri danni ai beni) è pari al 27,24%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 - Agrate Brianza - MB - fax 039/6890.432 - reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni dal reclamo.
All'IVASS	L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta della Società potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it , utilizzando l'apposito modulo reperibile dal sito www.ivass.it e corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato rivolta direttamente alla Società.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> - Qualora si verificano divergenze sull'ammontare dell'indennizzo del sinistro, le Parti mantengono il diritto a rivolgersi direttamente all'Autorità giudiziaria. - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO DI MUTUO LA SOCIETÀ RESTITUIRÀ AL CONTRAENTE/ASSICURATO LA PARTE DI PREMIO PAGATA E NON GODUTA, AL NETTO DELLE IMPOSTE.

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

SEZIONE A – GLOSSARIO E DEFINIZIONI.....	1
SEZIONE B – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.....	3
Art. 1 – Modifiche dell’assicurazione	3
Art. 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio	3
Art. 3 – Aggravamento del rischio	3
Art. 4 – Diminuzione del rischio	3
Art. 5 – Oneri fiscali	3
Art. 6 – Foro competente	3
Art. 7 – Rinvio alle norme di Legge	3
Art. 8 – Altre assicurazioni	3
Art. 9 – Decorrenza della garanzia	3
Art. 10 – Durata del contratto	3
Art. 11 - Recesso in caso di sinistro	3
Art. 12 – Pagamento del premio	3
SEZIONE C – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE.....	4
CAPITOLO 1 – INCENDIO.....	4
Art. 13 – Oggetto della copertura – Copertura mutuo base	4
Art. 14 – Oggetto della Copertura – Copertura mutuo estesa	4
Art. 15 – Esclusioni generali sempre operanti	4
Art. 16 – Estensione territoriale	5
Art. 17 – Vincolo generico in favore dell’Ente vincolatario	5
Art. 18 – Variazioni del contratto di mutuo	5
Art. 19 – Esagerazione dolosa del danno	5
Art. 20 – Buona fede	5
Art. 21 – Rinuncia al diritto di rivalsa	6
Art. 22 – Assicurazione presso diversi assicuratori	6
Art. 23 – Valore delle cose assicurate	6
Art. 24 – Determinazione del danno	6
Art. 25 – Limite massimo dell’indennizzo	6
Art. 26 – Cose di proprietà del coniuge o di terzi per il Settore Incendio	6
Art. 27 – Assicurazione parziale	6
Art. 28 – Fabbricato a Primo Rischio Assoluto per il Settore Incendio	6
SEZIONE D – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO.....	7
Art. 29 – Cosa fare in caso di sinistro	7
Art. 30 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro	7
Art. 31 – Procedura per la valutazione del danno	7
Art. 32 – Mandato dei Periti	7
Art. 33 – Liquidazione del danno/pagamento dell’indennizzo/motivi di contestazione	8
Art. 34 – Anticipo sulla liquidazione dell’indennizzo	8
APPENDICE NORMATIVA.....	9
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	12

SEZIONE A – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

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

Abitazione principale/in locazione: l'abitazione, ubicata nel territorio dello Stato Italiano o della Repubblica di San Marino o dello Stato della Città del Vaticano, presso la quale il Contraente/Assicurato ha stabilito la propria residenza anagrafica e in relazione alla quale ha stipulato un contratto di mutuo.

Abitazione locata a terzi: l'abitazione di proprietà del Contraente/Assicurato, concessa in locazione a terzi.

Allagamento: fenomeno che comporta la copertura di un'area ben definita e abitualmente asciutta (subaerea) da parte di una massa d'acqua.

Alluvione: allagamento prodotto dalla esondazione di fiumi o altri corsi d'acqua dai loro alvei, oppure da piogge torrenziali.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e che, nel caso concreto, coincide con il Contraente.

Assicurazione: il presente contratto di assicurazione.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e che ne sostiene l'onere economico attraverso il pagamento del premio.

Decorrenza: data di effetto della copertura assicurativa, così come risultante dalla Scheda di polizza.

Ente vincolatario: l'Istituto di credito o altro soggetto autorizzato che ha sottoscritto con il Contraente/Assicurato un contratto di mutuo relativo alla Abitazione di quest'ultimo.

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

Eventi naturali: inondazioni; grandine; vento, sotto forma di bufere, tempeste, trombe d'arie, temporali, compresi i danni provocati dalle cose abbattute o trasportate dal vento, franamento, smottamento, cedimento del terreno.

Fabbricato: i locali, di proprietà del Contraente/Assicurato, adibiti ad abitazione civile, con eventuale ufficio o studio professionale privato intercomunicante e costituenti l'intera costruzione edile o una porzione di essa.

Sono compresi: fissi, infissi, opere di fondazione o interrato, nonché le sue pertinenze esterne (come box, attrezzature sportive quali piscine, campi da tennis, attrezzature per giochi, recinzioni e simili), centrale termica, recinzioni e simili, purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti; tutti gli impianti fissi di riscaldamento, di condizionamento d'aria, idrici, igienici, elettrici; ascensori, montacarichi, scale mobili, antenna televisiva, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura e destinazione, compresa tappezzeria, moquettes, tinteggiatura, affreschi, statue e mosaici che non abbiano valore artistico; recinzioni in muratura inclusi cancellate e cancelli. Qualora si assicuri una sola porzione di un immobile sito all'interno di un condominio, sono comprese le rispettive quote millesimali di proprietà comune.

Riguardo alle caratteristiche costruttive dello stesso, i fabbricati assicurabili devono essere edificati come segue:

- a) costruzione tradizionale, cioè la costruzione edile con strutture portanti verticali, pareti esterne e copertura in cemento armato, laterizi, vetrocemento e materiali incombustibili; compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrato, escluso il terreno. Sono tollerati, senza aggravio di rischio, per la costruzione tradizionale:
 1. armature in materiale combustibile
 2. solai e armature del tetto comunque costruiti;
 3. le diverse caratteristiche costruttive di una sola porzione del fabbricato la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dalla casa stessa;
 4. i materiali combustibili esistenti nelle pareti e nella copertura che non eccedano 1/10 rispettivamente della superficie totale delle pareti esterne e della copertura. Tale tolleranza è elevata ad 1/3 allorché trattasi di materia plastica non espansa né alveolare;
 5. i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazioni o rivestimento.
- b) costruzione bioedilizia, cioè la costruzione edile realizzata dopo il 2000 assemblando prodotti specifici pre-costruiti e, in particolare, costruzione edile con pareti esterne formate da pannelli modulari di almeno 8 cm a sandwich (contenenti materiale ligneo, lana di roccia e/o altre coibentazioni anche combustibili rivestite o meno da intonaco) aventi anche funzione portante verticale grazie a piastre zincate imbullonate tra loro ed ancorate alla pavimentazione con bulloneria passante; solai e struttura portante ed armatura del tetto anche in legno od altri materiali combustibili; copertura comunque costruita; compresi fissi ed infissi ed eventuali opere di fondazione o interrato, escluso in ogni caso il terreno.

Fenomeni elettrici: sono manifestazioni di fenomeno elettrico:

- corto circuito: contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
- variazioni di corrente: scostamento del livello di intensità di corrente elettrica dai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- sovratensioni: improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;
- arco voltaico: scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto, sostenuta dalla tensione di alimentazione.

Franchigia: la parte del danno indennizzabile che rimane a carico del Contraente/Assicurato, espressa in valore assoluto.

Implosione: cedimento violento delle pareti di un corpo cavo sotto l'azione di una pressione esterna superiore a quella interna.

Impresa e/o Società e/o Compagnia: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Lanzo 29 10071 Borgaro Torinese (TO) e Direzione generale in Viale Colleoni 21 20864 Agrate Brianza (MB).

Incendio: combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e autopropagarsi.

Incombustibili/Materiali incombustibili: le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato al Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società al Contraente/Assicurato in caso di sinistro.

Infiammabili: sostanze o prodotti, non classificati "esplosivi", che rispondono alle seguenti caratteristiche:

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55° C;
- ossigeno o sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno;
- sostanze e prodotti che, a contatto con acqua o aria umida, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17/12/1977 - allegato V. Non sono considerate "infiammabili" le soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35 gradi centesimali.

Inondazione: una inondazione è un fenomeno riguardante l'allagamento in tempi brevi (da ore a giorni) di un'area ben definita e abitualmente subaerea, da parte di una massa d'acqua.

Parti: ai sensi del presente contratto sono considerate Parti la Società e il Contraente/Assicurato.

Periodo di assicurazione: ai sensi del presente contratto il periodo di assicurazione è inteso quale lasso temporale nel quale le coperture assicurative previste risulteranno operanti, così come risultante dalla Scheda di polizza.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Società.

Primo rischio assoluto: forma di assicurazione in base alla quale l'indennizzo avviene fino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicare la "regola proporzionale" di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoppio: repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione.

Scoperto: importo che il Contraente/Assicurato detiene a suo carico per ciascun sinistro, da calcolarsi in misura percentuale sull'indennizzo liquidabile a termini di Polizza e da dedurre dall'indennizzo stesso.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Solaio: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale fra due piani di fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.

Somma assicurata: rappresenta l'esposizione massima della Società nei confronti del Contraente/Assicurato, deve risultare dalla Scheda di polizza ed è sempre d'importo equivalente al valore del contratto di mutuo sottoscritto dal Contraente/Assicurato con un Istituto di credito oppure una Finanziaria.

Terzo: ai sensi del presente contratto non rivestono qualifica di Terzi:

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

Tetto: l'insieme delle strutture, portanti e non portanti (comprese orditure, tiranti e catene), destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

Terrorismo: si intende qualsiasi atto, compreso l'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetuato a scopi politici, religiosi, ideologici, etnici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa per i già menzionati scopi.

Valore a nuovo: per fabbricato si intende la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo escludendo soltanto il valore dell'area, per il contenuto si intende il costo di rimpiazzo dei beni con altri nuovi o uguali od equivalenti per caratteristiche, funzionalità, uso e qualità.

Valore intero: forma di assicurazione per la quale la Società risponde dei danni in proporzione al valore delle cose assicurate al momento del sinistro rispetto a quanto assicurato in Polizza, applicando la regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice civile.

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

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE B – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazioni Nobis Casa Solo Mutui Mod. NCSM.2023-2023.001

Ultimo aggiornamento 01/09/2023

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

Si specifica che i passaggi del testo evidenziati attraverso una sottolineatura colorata rappresentano le norme caratterizzanti del contratto, in ordine alle quali s'invita il Contraente/Assicurato a svolgere una lettura approfondita. Le norme in grassetto rappresentano invece le esclusioni di polizza, in ordine alle quali s'invita il Contraente/Assicurato a svolgere una lettura altrettanto approfondita.

Art. 1 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche delle norme previste nel contratto di assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 2 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice civile.

Art. 3 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art. 4 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato ai sensi dell'art.1897 Codice civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 5 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato.

Art. 6 – FORO COMPETENTE

Foro competente è quello di residenza del Contraente/Assicurato se persona fisica o, in caso di Contraente/Assicurato persona giuridica, quello in cui ha la sede legale.

Art. 7 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 8 – ALTRE ASSICURAZIONI

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1910 del Codice civile, il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti con la presente Polizza. In caso di sinistro, Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 9 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente/Assicurato non paga il premio come regolato nell'art. 12, la copertura assicurativa resta sospesa e prende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice civile.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di 365 giorni ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Art. 10 – DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto di assicurazione ha una durata pari a quella del contratto di mutuo stipulato dal Contraente/Assicurato, restando inteso che tale durata non potrà in nessun caso superare i 35 anni.

Art. 11 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro, regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo o della prestazione, il Contraente/Assicurato o l'Impresa possono recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata AR o p.e.c.

Il recesso ha effetto:

- a) dalla data di invio della comunicazione da parte del Contraente/Assicurato;
- b) trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente/Assicurato della comunicazione inviata dall'Impresa.

L'Impresa, entro sessanta giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 12 – PAGAMENTO DEL PREMIO

Il presente contratto di assicurazione prevede il pagamento del premio attraverso la sola formula del premio unico anticipato, in ragione della quale il Contraente/Assicurato verserà all'Impresa, al momento della sottoscrizione del contratto, il premio dovuto per l'intero periodo di copertura.

Il premio dovrà essere versato direttamente all'Impresa oppure all'Intermediario che ha in carico la gestione del contratto.

SEZIONE C – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione si compone di un capitolo (Incendio) che disciplina le garanzie oggetto della presente Assicurazione, incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – INCENDIO

PREMESSA

Le coperture offerte con il presente contratto sono specificate nei successivi artt. 13 e 14, in ordine ai quali si specifica che l'Assicurato potrà selezionare le sole garanzie previste nell'art. 13 oppure integrare queste ultime con le ulteriori coperture previste nell'art. 14. Si ricorda che la copertura offerta dal presente contratto è subordinata al rispetto da parte dell'Immobile delle caratteristiche costruttive indicate nel Glossario di polizza e, in particolare, alla voce "Fabbricato".

Art. 13 – OGGETTO DELLA COPERTURA – COPERTURA MUTUO BASE

Premesso che la copertura è prestata nella formula a valore intero, a favore dell'Ente vincolatario con il quale è stato sottoscritto un contratto di mutuo ipotecario, la copertura deve intendersi operante esclusivamente per il fabbricato risultante dalla Scheda di polizza e per i rischi di seguito indicati:

1. i danni materiali alle cose assicurate:
 - a) direttamente causati da:
 - incendio;
 - fulmine;
 - esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi;
 - caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate.
 - b) conseguenti agli eventi di cui alla lettera a), a condizione che questi ultimi abbiano causato sviluppo di fumi, gas, vapori, una mancata o anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, un mancato o anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, un colaggio o una fuoriuscita di liquidi. Resta espressamente inteso che le conseguenze di tali accadimenti saranno oggetto di copertura unicamente per gli Enti posti nell'ambito di 20 metri dal bene assicurato.
2. i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;
3. le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del sinistro sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo liquidabile a termini di Polizza, fermo quanto previsto dall'art. 25 – Limite massimo di indennizzo.

La copertura assicurativa di cui al presente articolo è prestata con la formula del "valore a nuovo", intendendosi per tale il costo per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escluso il solo valore dell'area.

Resta fermo il disposto dell'art. 28, rubricato "Fabbricato a Primo Rischio Assoluto per il Settore Incendio".

Art. 14 – OGGETTO DELLA COPERTURA – COPERTURA MUTUO ESTESA

Qualora nella Scheda di polizza venga richiamata l'operatività della norma prevista nel presente articolo, la Società, oltre alle coperture indicate nel precedente art. 13, si obbliga ad indennizzare anche i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da:

- trombe d'aria, tempeste, grandine, bufere, uragani quando la violenza che caratterizza detti eventi atmosferici sia riscontrabile su una pluralità di enti, assicurati e non; sono compresi i danni da bagnamento a parti interne del fabbricato e del relativo contenuto, conseguenti a rotture, brecce o lesioni provocate al tetto, pareti o serramenti dalla violenza dei suddetti eventi. Tali danni verranno indennizzati previa deduzione della franchigia sempre operante di euro 150,00. Sono sempre esclusi i danni a lucernari, manufatti in plastica, a fabbricati aperti da uno o più lati e agli enti negli stessi contenuti;
- atti vandalici o dolosi, anche qualora si verificassero in occasione di tumulto popolare, sommossa, sciopero. Tali danni saranno indennizzati previa deduzione della franchigia sempre operante di euro 250,00 per sinistro; sono esclusi i danni commessi in occasione di furto, rapina o atti finalizzati al tentativo di porre in essere detti reati;
- acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici o di riscaldamento stabilmente installati nel fabbricato. Tali danni verranno indennizzati previa deduzione della franchigia sempre operante di euro 150,00;
- correnti o scariche o altri fenomeni elettrici qualunque sia la causa che li ha provocati, compresa l'azione del fulmine o dell'elettricità atmosferica. Tali danni saranno indennizzati previa deduzione della franchigia sempre operante di euro 100,00 per sinistro e fino alla concorrenza di euro 600,00 per anno assicurativo. La garanzia vale limitatamente agli apparecchi elettrodomestici, audio ed audiovisivi di proprietà dell'Assicurato. Sono esclusi i danni alle lampadine elettriche, alle valvole termoioniche, ai tubi catodici ed alle resistenze elettriche scoperte, nonché i danni dovuti ad usura o manomissione.

L'assicurazione è prestata a "valore a nuovo", intendendosi per tale il costo per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escluso il solo valore dell'area.

Resta fermo il disposto dell'art. 28, rubricato "Fabbricato a Primo Rischio Assoluto per il Settore Incendio".

Art. 15 – ESCLUSIONI GENERALI SEMPRE OPERANTI

Ai sensi del presente contratto sono sempre esclusi dalla copertura i danni:

- a) verificatisi in occasione di terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e frane, nonché ogni altra calamità naturale (dichiarata o meno), salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di atti di guerra, di guerra civile, di insurrezione, di occupazione militare, d'invasione, di terrorismo e simili, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;

- c) verificatisi in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- d) derivanti da contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche;
- e) patiti dai beni contenuti nell'Abitazione oggetto della copertura assicurativa;
- f) causati o agevolati dall'Assicurato o dal Contraente o dalle persone delle quali questi devono rispondere con dolo;
- g) da smarrimento o da furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) all'apparecchio o all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- i) da semplici bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma;
- j) da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer;
- k) indiretti o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate, ad eccezione di quelli espressamente previsti in Polizza.

Art. 16 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'operatività della copertura assicurativa prevista con il presente contratto è limitata al territorio italiano, a quello della Repubblica di San Marino e a quello dello Stato della Città del Vaticano.

Art. 17 – VINCOLO GENERICO IN FAVORE DELL'ENTE VINCOLATARIO

La presente Polizza è integralmente vincolata, limitatamente al fabbricato o porzione di esso, a favore dell'Ente vincolatario richiamato in Polizza. Pertanto, la Società si obbliga a:

- a) riconoscere detto vincolo come l'unico ad essa dichiarato e da essa riconosciuto al momento dell'apposizione del vincolo stesso;
- b) conservarlo inalterato, nonché a riportarlo nelle nuove polizze che dovessero eventualmente sostituire le originarie;
- c) non liquidare alcun indennizzo, se non con il consenso scritto dell'Ente vincolatario;
- d) pagare direttamente all'Ente vincolatario l'importo della liquidazione dell'indennizzo, senza necessità di ricevere alcuna manifestazione di volontà da parte dell'Assicurato, salvo diversa disposizione scritta da parte dell'Istituto stesso;
- e) notificare all'Ente vincolatario, a mezzo lettera raccomandata AR o p.e.c., il mancato pagamento da parte del Contraente dei premi di assicurazione ed a considerare valida ed efficace la Polizza fino a quando non siano trascorsi 15 giorni dalla data in cui la lettera raccomandata AR o la p.e.c. sopra indicate sono state inviate;
- f) non apportare alla Polizza alcuna variazione senza il preventivo consenso scritto dell'Ente vincolatario ed a notificare all'Ente stesso tutte le eventuali circostanze che menomassero la validità ed efficacia del contratto di assicurazione.

Art. 18 – VARIAZIONI DEL CONTRATTO DI MUTUO

Nel caso intervengano variazioni al contratto di mutuo, al fine di aggiornare la presente copertura assicurativa, si conviene fra le parti quanto segue:

- a) **Estinzione anticipata.** Nel caso di estinzione anticipata del contratto di mutuo o di accollo dello stesso ad altra persona, la Società, ricevuta conferma dal Contraente e l'assenso scritto da parte dell'Ente vincolatario, sulla base della documentazione di estinzione del debito in capo all'Assicurato, procederà al rimborso del premio pagato e non goduto a far data dal giorno della effettiva estinzione in favore dell'Assicurato, al netto delle imposte governative;
- b) **Surroga Passiva con estinzione della copertura assicurativa.** Nel caso di surroga passiva del contratto di mutuo e di richiesta dell'Assicurato di estinzione della relativa copertura assicurativa, la Società, ricevuta conferma dal Contraente e l'assenso scritto da parte dell'Ente vincolatario, sulla base della documentazione di surroga, procederà al rimborso del premio pagato e non goduto a far data dal giorno dell'effettivo perfezionamento della surroga, al netto delle imposte governative.
- c) **Surroga Passiva con conservazione della copertura assicurativa.** Nel caso di surroga passiva del contratto di mutuo e richiesta dell'Assicurato di continuazione della presente copertura assicurativa, la Società, ricevuta conferma dal Contraente e l'assenso scritto da parte dell'Ente vincolatario, sulla base della documentazione di surroga e delle richieste assicurative per il nuovo contratto di mutuo, procederà all'aggiornamento della copertura assicurativa che verrà proposto all'Assicurato. Nel caso tale proposta non venga accettata dall'Assicurato, la Società si renderà disponibile a procedere come previsto per il caso precedente di "Surroga Passiva con estinzione della copertura assicurativa".
- d) **Rinegoziazione.** In caso di variazioni dei termini del contratto di mutuo per rinegoziazione degli stessi, la Società, sulla base della documentazione prodotta dall'Assicurato e ricevuta conferma scritta da parte dell'Ente vincolatario in ordine alla rinegoziazione e al pagamento dell'eventuale premio aggiuntivo, procederà all'emissione di una nuova Scheda di polizza conteggiando nella stessa la variazione del premio dovuta alla nuova quantificazione del debito sussistente tra l'Assicurato e l'Ente vincolatario. Qualora la differenza di premio comporti un rimborso in favore dell'Assicurato, la Società procederà direttamente in tal senso al netto delle imposte governative.

Art. 19 – ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

Il Contraente/Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno dichiara distrutte o rubate cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate o non rubate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 20 – BUONA FEDE

L'omissione della dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete e/o inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto di assicurazione o durante il corso dello stesso, non pregiudica il diritto all'indennizzo dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo del Contraente/Assicurato. Resta inteso che il Contraente/Assicurato avrà l'obbligo di

corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne è derivato, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 21 – RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice civile verso parenti, conviventi, ospiti o collaboratori domestici, purché l'Assicurato non eserciti egli stesso l'azione di recupero verso il responsabile medesimo.

Art. 22 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Fermo il disposto dell'art. 8 - Altre assicurazioni, il Contraente/Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun Assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente, superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri Assicuratori.

Art. 23 – VALORE DELLE COSE ASSICURATE

Il "valore delle cose assicurate" al momento del sinistro viene determinato stimandone, con riferimento temporale al sinistro, il valore a nuovo del fabbricato.

Art. 24 – DETERMINAZIONE DEL DANNO

La determinazione del danno in merito alla garanzia prestata con il presente contratto di assicurazione è ottenuta secondo il seguente criterio:

- Fabbricato. Si stima il relativo "valore a nuovo" e, pertanto, l'ammontare del danno risarcibile è pari alla spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte, escluso il valore dell'area, e per riparare quelle soltanto danneggiate, diminuita del valore dei residui.

Le spese di demolizione e di sgombero dei residui del sinistro devono essere tenute separate dalla stima di cui sopra.

Art. 25 – LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 Codice civile per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 26 – COSE DI PROPRIETÀ DEL CONIUGE O DI TERZI PER IL SETTORE INCENDIO

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla Polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta al Contraente produrre alla Società quanto necessario all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

Art. 27 – ASSICURAZIONE PARZIALE

Relativamente al Settore "Incendio", se il "valore delle cose assicurate" calcolato secondo i criteri dell'art. 31, rubricato "Procedura per la valutazione del danno", relativamente alla partita Fabbricato, risultasse superiore del 20% al valore assicurato dedicato alla precitata partita, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto fra il valore assicurato ed il valore delle cose assicurate.

Art. 28 – FABBRICATO A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO PER IL SETTORE INCENDIO

In deroga alle previsioni contrattuali di cui agli artt. 13 e 14 del presente contratto, la garanzia "Incendio" viene prestata nella forma c.d. "A primo rischio assoluto" (vedi Glossario per la definizione) ossia fino alla concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore del bene assicurato, senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice civile.

SEZIONE D – DENUNCIA DI SINISTRO E INDENNIZZO

L'Assicurato dovrà attenersi espressamente alle indicazioni di seguito trascritte per la corretta denuncia del sinistro e la corretta trasmissione all'Impresa della documentazione necessaria all'istruzione del sinistro.

Art. 29 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente/Assicurato potrà provvedere alla denuncia del sinistro contattando l'Impresa tramite la Struttura Organizzativa in funzione 24 ore su 24, facente capo al seguente numero verde:

800 894148

(+39.039.9890.721 per chi chiama dall'estero)

Ovvero, qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, al numero 039.9890.001 e successivamente inviare denuncia per iscritto alla Società entro 5 giorni dalla data di accadimento del sinistro stesso o da quando l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione della data, del luogo e delle sue modalità, nonché degli eventuali testimoni.

Art. 30 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico dell'Impresa secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 del Codice civile;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure all'Impresa, entro cinque giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice civile;
- c) formulare nel più breve tempo possibile una dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento di accadimento dell'evento che ha cagionato il sinistro, la causa presunta del sinistro stesso e l'entità del danno stimabile. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa all'Impresa.
- d) conservare le tracce e gli indizi materiali del sinistro, fino ad avvenuta liquidazione del danno, senza avere, per questo diritto ad alcun indennizzo;
- e) dare dimostrazione del valore del bene assicurato preesistente al momento del sinistro, oltre che dell'effettiva entità del danno; tenere inoltre a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire.

Resta inteso tra le Parti che, al momento della denuncia del sinistro, il Contraente/Assicurato dovrà fornire all'Impresa copia integrale del contratto di mutuo relativo all'immobile oggetto di copertura e il relativo piano di ammortamento, aggiornato al momento del sinistro stesso.

L'inadempimento anche di uno solo dei summenzionati obblighi può comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice civile.

Art. 31 – PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

Qualora l'attività istruttoria condotta dall'Impresa confermi la sussistenza del diritto all'indennizzo in capo al Contraente/Assicurato, l'ammontare del danno è concordato direttamente dalle Parti oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dall'Impresa e uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo qualora si verifichi disaccordo fra loro oppure detta nomina venga richiesta da uno dei Periti di parte.

Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altri tecnici, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella quale giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene per intero le spese del proprio Perito mentre quelle del terzo Perito sono suddivise in parti uguali tra l'Impresa e il Contraente/Assicurato.

Resta comunque inteso tra le Parti che ciascuna di esse avrà comunque facoltà di devolvere all'Autorità giudiziaria la conoscenza e la risoluzione delle eventuali controversie nascenti dal presente contratto di assicurazione.

Art. 32 – MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni rese dal Contraente/Assicurato nei termini di cui al presente contratto e riferire se, al momento del sinistro, esistevano circostanze aggravanti il rischio e non comunicate all'Impresa, nonché verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 30 "Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro";
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro, secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 23 "Valore delle cose assicurate" e all'art. 24 "Determinazione del danno";
- 4) Procedere alla stima ed alla liquidazione del danno, comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali condotte dai Periti incaricati devono essere raccolti in apposito verbale contenente le decisioni assunte dagli stessi alla unanimità oppure a maggioranza. Il verbale deve essere redatto in duplice copia, una per ciascuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3 e 4 sono obbligatori per le Parti, le quali con la sottoscrizione del contratto rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla. Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 33 – LIQUIDAZIONE DEL DANNO/ PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO/MOTIVI DI CONTESTAZIONE

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla quantificazione, ovvero provvede a comunicare i motivi per i quali non ritiene di procedere alla liquidazione del danno.

Il pagamento non potrà avvenire nel caso in cui la proposta di liquidazione sia contestata dal Contraente/Assicurato oppure sia oggetto di opposizione da parte di un soggetto terzo rispetto alle Parti (i.e. la Banca che ha concesso il mutuo) oppure, ancora, sia stata verificata la mancanza della titolarità dell'interesse assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato nel momento in cui il Contraente/Assicurato dimostri che non ricorrono le esclusioni previste dall'art. 15 lettera f).

Art. 34 – ANTICIPO SULLA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

Il Contraente/Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibilmente quantificabile in almeno euro 25.000,00.

Al ricorrere delle summenzionate circostanze, l'Impresa sarà tenuta a corrispondere l'anticipo dell'indennizzo solamente una volta decorsi 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro. Detta liquidazione avverrà in ogni caso non prima di 30 giorni dalla richiesta inoltrata dal Contraente/Assicurato.

Resta in ogni caso impregiudicato qualsiasi responso definitivo circa la liquidazione dell'indennizzo, restando inteso tra le Parti che l'eventuale successivo accertamento della mancanza del diritto all'indennizzo comporterà per il Contraente/Assicurato l'obbligo di restituire immediatamente le somme indebitamente percepite.

Per eventuali reclami scrivere a:

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

in caso di mancato riscontro scrivere a:

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

Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il Contraente può richiedere le credenziali per l'accesso alla propria area riservata web selezionando nella home page del sito dell'Impresa www.nobis.it la voce "Richiedi le tue credenziali" e compilando i dati presenti nell'apposita pagina.

Accertata l'esattezza dei dati inseriti, l'Impresa invia una e-mail all'indirizzo registrato con il login ed una password provvisoria, che dovrà essere sostituita da parte dell'utente al primo nuovo accesso e ogni 6 mesi successivi.

L'accesso all'area riservata da diritto alla consultazione della propria posizione assicurativa relativamente a:

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

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

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

Ricordarsi che il diritto all'indennizzo si prescrive trascorsi due anni dall'ultima richiesta scritta pervenuta all'Impresa in merito al sinistro. (art. 2952 Codice Civile).

Importante!

In ogni caso di sinistro, insieme alla documentazione, il Contraente/Assicurato invia all'Impresa gli estremi del conto corrente su cui desidera che venga accreditato il rimborso o l'indennizzo (numero di conto corrente, codice IBAN).

APPENDICE NORMATIVA

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

CODICE CIVILE

Art. 1130 c.c. Attribuzioni dell'amministratore

L'amministratore, oltre a quanto previsto dall'Art. 1129 e delle vigenti disposizioni legge, deve:

- 1) Eseguire le deliberazioni dell'assemblea, convocarla annualmente per l'approvazione del rendiconto condominiale di cui all'Art. 1130 bis e curare l'osservanza del regolamento di condominio;
- 2) Disciplinare l'uso delle cose comuni e la fruizione dei servizi nell'interesse comune, in modo che ne sia assicurato il miglior godimento a ciascuno dei condomini;
- 3) Riscuotere i contributi ed erogare le spese occorrenti per la manutenzione ordinaria delle parti comuni dell'edificio e per l'esercizio dei servizi comuni;
- 4) Compiere gli atti conservativi relativi alle parti comuni dell'edificio;
- 5) Eseguire gli adempimenti fiscali;
- 6) Curare la tenuta del registro anagrafe condominiale contenente le generalità dei singoli proprietari e dei titolari di diritti reali e di diritti personali di godimento, comprensive del codice fiscale e della residenza o domicilio, i dati catastali di ciascuna unità immobiliare, nonché ogni dato relativo alle condizioni di sicurezza delle parti comuni dell'edificio. Ogni variazione dei dati deve essere comunicata all'amministratore in forma scritta entro sessanta giorni. L'amministratore, in caso di inerzia, mancanza o incompletezza delle comunicazioni, richiede con lettera raccomandata le informazioni necessarie alla tenuta del registro di anagrafe. Decorso trenta giorni, in caso di omessa o incompleta risposta, l'amministratore acquisisce le informazioni necessarie, addebitandone il costo ai responsabili;
- 7) Curare la tenuta del registro dei verbali delle assemblee, del registro di nomina e revoca dell'amministratore e del registro di contabilità. Nel registro dei verbali delle assemblee sono altresì annotate: le eventuali mancate costituzioni dell'assemblea, le deliberazioni nonché le brevi dichiarazioni rese dai condomini che ne hanno fatto richiesta; allo stesso registro è allegato il regolamento di condominio, ove adottato. Nel registro di nomina e revoca dell'amministratore sono annotate, in ordine cronologico, le date della nomina e della revoca di ciascun amministratore del condominio, nonché gli estremi del decreto in caso di provvedimento giudiziale. Nel registro di contabilità sono annotati in ordine cronologico, entro trenta giorni da quello dell'effettuazione, i singoli movimenti in entrata ed in uscita. Tale registro può tenersi anche con modalità informatizzate;
- 8) Conservare tutta la documentazione inerente alla propria gestione riferibile sia al rapporto con i condomini sia allo stato tecnico-amministrativo dell'edificio e del condominio;
- 9) Fornire al condomino che ne faccia richiesta attestazione relativa allo stato dei pagamenti degli oneri condominiali e delle eventuali liti in corso;

Redigere il rendiconto condominiale annuale della gestione e convocare l'assemblea per la relativa approvazione entro centottanta giorni.

Art. 1588 c.c. Perdita e deterioramento della cosa locata

Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento della cosa che avvengono nel corso della locazione, anche se derivanti da incendio, qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile. È pure responsabile della perdita e del deterioramento cagionati da persone che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all'uso o al godimento della cosa.

Art. 1589 c.c. Incendio di cosa assicurata

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo, la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo. Quando si tratta di cosa mobile stimata e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore. Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore.

Art. 1611 c.c. Incendio di casa abitata da più inquilini

Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionalmente al valore della parte occupata. Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata.

La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se qualcuno di questi prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

Art. 1892 c.c. 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 c.c. 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 c.c. Assicurazioni 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. 1897 c.c. Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha la facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 c.c. 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 c.c. 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. 1910 c.c. Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

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

Art. 1907 c.c. Assicurazione parziale

Le 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 c.c. 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 interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

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

Art. 1914 c.c. Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 c.c. 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 c.c. Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicurato che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa nei diritti dell'assicurato verso terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, 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. 1917 c.c. Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicurato ha facoltà, previa comunicazione all'assicuratore, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 1982 c.c. Riparto

I creditori devono ripartire tra loro le somme ricavate in proporzione dei rispettivi crediti, salve le cause di prelazione. Il residuo spetta al debitore.

Art. 2359 c.c. Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;*
- 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;*
- 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.*

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta; non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole.

Art. 2952 c.c. Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto di pagamento delle rate di premio si prescrive in uno dalle singole scadenze.

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

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

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

CODICE PENALE

Art. 649 Codice Penale Non punibilità e querela della persona offesa, per fatti commessi a danno di coniugi

Non è punibile chi ha commesso alcuno dei fatti provveduti da questo titolo in danno:

- 1) Del coniuge non legalmente separato;*
- 1-bis) della parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso;*
- 2) Di un ascendente o discendente o di un affine in linea retta, ovvero dell'adottante o dell'adottato;*
- 3) Di un fratello o di una sorella che con lui convivano.*

I fatti provveduti da questo titolo sono punibili a querela della persona offesa, se commessi a danno del coniuge legalmente separato o dalla parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso, nel caso in cui sia stata manifestata la volontà di scioglimento della stessa, ovvero del fratello o della sorella che non convivano coll'autore del fatto, ovvero dello zio o del nipote o dell'affine in secondo grado con lui conviventi.

Le disposizioni di questo articolo non si applicano ai delitti provveduti dagli articoli 628, 629 e 630 e ad ogni altro delitto contro il patrimonio che sia stato commesso con violenza alle persone.

Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) al trattamento dei dati personali

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

1. Titolare del trattamento

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO).

2. Tipologia di dati raccolti

I dati raccolti sono dati personali riguardanti persone fisiche identificate o identificabili di cui all'Art. 4, par. 1 del GDPR e dati di categorie particolari di cui all'Art. 9, par. 1 del GDPR).

3. Finalità

I dati sono raccolti per finalità connesse alle attività della Compagnia come segue:

- a) finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta (natura del conferimento Obbligatoria, base giuridica Contrattuale);
- b) finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce (natura del conferimento Obbligatoria, base giuridica legale);
- c) 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);
- d) finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'Art. 42 del Regolamento l'vass 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 consorziali proprie del settore assicurativo, banche e società finanziarie, riassicuratori, coassicuratori, società incaricate della consegna di corrispondenza, soggetti addetti alle attività di consulenza ed assistenza fiscale, finanziaria, legale, informatica, conservazione dati, revisione contabile e certificazione del bilancio;
- soggetti preposti da provvedimenti delle Autorità di vigilanza alla raccolta dati polizze per finalità statistiche, antifrode, antiriciclaggio, antiterrorismo.
- società controllanti e/o collegate alla Compagnia;
- Autorità pubbliche di controllo, vigilanza e di pubblica sicurezza. Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti.

7. Periodo di conservazione

I dati personali raccolti sono inseriti nel database aziendale e conservati per il periodo di tempo consentito, o imposto, dalle normative applicabili nella gestione del rapporto contrattuale e per il tempo necessario ad assicurare la tutela legale, a lei ed al Titolare al termine del quale saranno cancellati o resi anonimi entro i tempi stabiliti dalla norma di legge. Qualora intervenga la revoca del consenso al trattamento specifico da parte dell'interessato, i dati verranno cancellati o resi anonimi entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione della revoca.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato può far valere i diritti previsti dall'Art. 15 (diritto di accesso dell'interessato), dall'Art. 16 (diritto di rettifica), dall'Art. 17 (diritto alla cancellazione, "diritto all'oblio"), dall'Art. 18 (diritto di limitazione di trattamento), dall'Art. 20 (diritto alla portabilità dei dati) e dall'Art. 21 (diritto di opposizione) del Regolamento 2016/679, rivolgendosi mediante lettera RR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (MB), presso la Direzione Risorse Umane, o mediante e-mail agli indirizzi info@nobis.it oppure nobisassicurazioni@pec.it. L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo direttamente all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, nei termini previsti dalla normativa vigente e seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su www.garanteprivacy.it



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 01 Settembre 2023