



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

DANNI AUTO

Libro matricola Filo diretto Car

Polizza N. 8019000021/T

Contraente: VFS SERVIZI FINANZIARI S.P.A.

Il presente **Fascicolo Informativo** contenente:

- a) **Nota Informativa**, comprensiva del **glossario**
- b) **Condizioni di assicurazione**
- c) **Modulo di proposta**

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o dove prevista della proposta di assicurazione.

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA**

FILO DIRETTO CAR

NOTA INFORMATIVA PER I CONTRATTI DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI

Nota Informativa Filo diretto Car Mod. 8019000021/T ed. 2018-05 – Ultimo aggiornamento 25/05/2018

Ai sensi dell'art. 185 del Decreto Legislativo del 17 settembre 2005 n. 209 ed in conformità al Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010.

La presente *Nota Informativa* è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Il presente contratto, ogni documento ad esso allegato, e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salva la facoltà del contraente di concordare con l'Impresa la redazione in altra lingua.

A) INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1) Informazioni generali

- Denominazione sociale, forma giuridica della Impresa e Sede Legale

Il contratto sarà concluso con Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., società iscritta alla Sez. 1 dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115, con sede legale sita in Italia, 10071 Borgaro Torinese (TO), Via Lanzo n. 29 e Direzione Generale sita in Italia, 20864 Agrate Brianza (MB), Centro Direzionale Colleoni, Via Paracelso n. 14, tel: 039.9890.001 mail: assicurazioni@nobis.it – pec: nobisassicurazioni@pec.it. Eventuali modifiche saranno tempestivamente comunicate per iscritto al contraente da parte dell'Impresa e pubblicate sul sito internet aziendale: www.nobis.it

- Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministro dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 3 novembre 1993 n. 258). Iscritta alla Sez. I dell'Albo delle imprese al n. 1.00115

2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Poiché con provvedimento n. 0181105 del 4 ottobre 2017, l'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - ha autorizzato la fusione per incorporazione della società controllante Intergea Finance S.p.A. e della società Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. nella società Filo diretto Assicurazioni S.p.A. e contemporaneamente è stato autorizzato dallo stesso Istituto il cambiamento di ragione sociale di Filo diretto Assicurazioni S.p.A. in Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., vengono riportati di seguito i dati relativi alla situazione patrimoniale delle tre società separatamente.

1. Documento riepilogativo sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Esercizio 2016

Bilancio approvato il 28/04/2017

Il patrimonio netto della **Filo diretto Assicurazioni S.p.A.** ammonta ad € 18.612.636 di cui capitale sociale € 15.800.000 e riserve patrimoniali € 2.812.636.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 110,67% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 298,11% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

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

Esercizio 2016

Bilancio approvato il 28/04/2017

Il patrimonio netto della **Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.** ammonta ad € 16.772.572 di cui capitale sociale € 10.000.000 e riserve patrimoniali € 6.772.572.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 104,82% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 245,17% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

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

Esercizio 2016

Bilancio approvato il 28/04/2017

Il patrimonio netto della **Intergea Finance** ammonta ad € 22.666.212 di cui capitale sociale € 23.000.000 e riserve patrimoniali € - 333.788.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 117,71% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 459,93% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

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

B) INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con previsione di tacito rinnovo per un anno e così successivamente.

Avvertenza: il contraente potrà disdire il contratto, mediante lettera raccomandata spedita alla sede di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. almeno 30 giorni prima della scadenza. In caso di disdetta, per la quale il contraente non sosterrà alcun onere aggiuntivo, verranno meno gli effetti del contratto, così come previsto dalle norme vigenti. Si rinvia all'articolo delle Condizioni di Assicurazione rubricato "*Durata del contratto – Tacito Rinnovo*" delle Norme comuni a tutte le garanzie per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: si specifica che all'interno del contratto stipulato con il Contraente le coperture offerte ai singoli assicurati potranno avere durata poliennale ed il premio verrà calcolato nella forma a Premio Annuo predeterminato per ciascuna annualità. Si rinvia al punto d) delle Premesse indicate nelle Condizioni di Assicurazione rubricato "*Durata delle coperture assicurative*" per gli aspetti di dettaglio.

3) Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto presenta una serie di garanzie preposte alla salvaguardia del veicolo assicurato, elaborate per offrire una protezione verso gli accadimenti dannosi più frequenti quali il furto, l'incendio, gli atti vandalici e gli eventi atmosferici; il tutto completato da altre garanzie (tra le quali assistenza, rottura cristalli, kasko, infortuni del conducente, tutela recupero punti patente e tutela legale) che rendono ancora più globale l'offerta. Si rammenta come le coperture effettivamente acquistate verranno indicate all'interno della polizza sottoscritta (c.d. scheda di polizza), condizione peraltro essenziale per l'operatività delle stesse.

Avvertenza: le coperture assicurative previste sono soggette a limitazioni ed esclusioni ovvero a condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia all'articolo delle Condizioni di Assicurazione rubricato "*Esclusioni e limiti specifici per la garanzia*" per le esclusioni proprie di ciascuna garanzia ovvero, ove presente, all'articolo "*Esclusioni e limiti validi per tutte le garanzie*" per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: il contratto di assicurazione prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali, meglio definiti nel glossario presente nelle Condizioni di Assicurazioni, nella misura risultante dalla scheda di polizza e con le seguenti modalità:

Franchigia: a prescindere dall'ammontare del danno indennizzabile patito dall'assicurato a seguito del sinistro, un importo predeterminato in numero assoluto rimane a carico dell'assicurato (es: Euro 250,00);

Scoperto: a prescindere dall'ammontare del danno indennizzabile patito dall'assicurato a seguito del sinistro, una percentuale predeterminata rimane a carico dell'assicurato (es: 10% del danno);

Massimale: a prescindere dall'ammontare del danno indennizzabile patito dall'assicurato a seguito del sinistro, l'indennizzo corrisposto dall'Impresa non potrà eccedere la somma di denaro predeterminata (es: Euro 10.000,00)

4) Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

Avvertenza: qualora il contraente/assicurato svolga dichiarazioni false o reticenti in merito alle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto, queste potrebbero comportare effetti in ordine alla prestazione

resa dall'Impresa. Si rinvia all'articolo delle Condizioni di Assicurazione rubricato *"Determinazione del premio – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio"* per gli aspetti di dettaglio.

5) Aggravamento e diminuzione del rischio

Il contraente/assicurato dovrà dare comunicazione scritta a mezzo racc. AR di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. Si rinvia all'articolo delle Condizioni di Assicurazione *"Determinazione del premio – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio"* per gli aspetti di dettaglio.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si possono indicare le seguenti ipotesi che concorrono alla modificazione del rischio: cambio di residenza dell'assicurato.

6) Premio

Per aderire al contratto il contraente dovrà pagare la prima rata di premio. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, e sarà dovuto per intero anche nel caso di frazionamento del premio in più rate, con relativa applicazione di un onere aggiuntivo del 3%.

L'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento ISVAP n. 5 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettate dall'eventuale intermediario comunque inteso.

In ossequio alla vigente normativa relativa ai contratti di assicurazione connessi a mutui e ad altri contratti di finanziamento, l'Impresa riporta qui di seguito tutti i costi a carico del Contraente e dell'Assicurato, con l'indicazione della quota parte percepita in media dall'Intermediario, espressa sia in valore assoluto che in percentuale.

Esempio 1:

Valore del veicolo € 30.000

Tipologia del veicolo: autocarro per trasporto cose di peso a pieno carico oltre 35 q.li

Durata della copertura: 12 mesi

Garanzie operanti: incendio, furto, atti vandalici, eventi atmosferici

Premio annuale comprensivo di imposte governative e provvigioni € 333,00

Quota parte percepita dall'intermediario: € 35,21 pari al 12% del premio

Esempio 2:

Valore del veicolo € 50.000

Tipologia del veicolo: autocarro per trasporto cose di peso a pieno carico oltre 35 q.li

Durata della copertura: 12 mesi

Garanzie operanti: incendio, furto, atti vandalici, eventi atmosferici, kasko

Premio annuale comprensivo di imposte governative e provvigioni € 1405,00

Quota parte percepita dall'intermediario: € 148,55 pari al 12% del premio

Avvertenza: In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento, l'Impresa restituisce al Contraente la parte di premio pagata relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria, escluse le imposte. In alternativa l'Impresa, su richiesta del Contraente/Assicurato, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato.

Si rinvia al punto e) delle Premesse delle Condizioni di Assicurazione rubricato *"Estinzione anticipata"* per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: si specifica che all'interno del contratto stipulato con il Contraente le coperture offerte ai singoli assicurati potranno avere durata poliennale ed il premio verrà calcolato nella forma a Premio Annuo predeterminato per ciascuna annualità. Si rinvia al punto d) delle Premesse indicate nelle Condizioni di Assicurazione rubricato *"Durata delle coperture assicurative"* per gli aspetti di dettaglio.

7) Rivalse

Avvertenza: il contratto di assicurazione può prevedere il diritto di rivalsa in capo all'Impresa, ovvero la possibilità per l'assicuratore di rivalersi verso i terzi responsabili del danno, dopo la liquidazione dello stesso. L'assicurato dovrà avere cura di verificare gli aspetti di dettaglio nell'articolo delle Condizioni di Assicurazione rubricato *"Rivalsa"*

8) Diritto di recesso

Avvertenza: il contratto di assicurazione può prevedere il diritto di recesso in capo all'assicurato, all'Impresa ovvero ad entrambi. L'assicurato dovrà avere cura di verificare nell'articolo di riferimento, rubricato "*Recesso in caso di sinistro*", i termini e le modalità per l'esercizio di tale diritto.

9) Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti dell'assicurato (soggetto nel cui interesse è stipulato il contratto) 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. Si richiama l'attenzione del contraente/assicurato sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.

10) Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. applica al contratto che sarà stipulato la Legge Italiana. Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

11) Regime fiscale

Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti per legge in ordine al presente contratto sono a carico del contraente.

C) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12) Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

Avvertenza: il contratto di assicurazione può prevedere particolari modalità e termini per la denuncia del sinistro, il mancato rispetto dei quali può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. Il contratto di assicurazione, altresì, potrà prevedere eventuali costi in capo all'assicurato, all'Impresa ovvero ad entrambi per la ricerca e la stima del danno. L'assicurato dovrà avere cura di verificare negli articoli di riferimento, gli aspetti di dettaglio relativi alle procedure liquidative.

13) Reclami

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. - Centro Direzionale Colleoni – Via Paracelso, 14 – 20864 – Agrate Brianza – MB – fax 039/6890432 – reclami@nobis.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 – Roma, utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it, sezione "*guida reclami*", "*come presentare un reclamo*") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti, compreso quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 e successive modificazioni, secondo le modalità dagli stessi indicate. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

14) Arbitrato

Avvertenza: il presente contratto assicurativo potrà prevedere – ove espressamente regolamentato all'interno del dettato normativo - la possibilità per l'assicurato e/o per l'Impresa di ricorrere alla procedura arbitrale per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti.

Sarà in ogni caso facoltà delle Parti ovvero di una di esse rivolgersi direttamente all'Autorità giudiziaria per la tutela dei propri diritti.

GLOSSARIO - Nel testo che segue si intende per:

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

“Accessori”: le apparecchiature/installazioni aggiuntive **rispetto** alla dotazione del veicolo fornita dalla Casa Costruttrice. Tali “accessori” devono essere stabilmente installati sul veicolo e da esso non amovibili (**esclusa** comunque ogni loro parte amovibile).

Gli accessori sono garantiti a condizione che il loro valore rientri nel capitale assicurato.

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, la presenza di tali accessori deve essere comprovata da apposita documentazione.

- “Assicurato”:** a) nelle prestazioni di Assistenza: il conducente del veicolo, sia esso il Contraente o la persona da lui autorizzata all'uso dello stesso, nonché, qualora la prestazione lo preveda, le persone trasportate a bordo del veicolo stesso;
b) nelle altre garanzie: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
c) nelle prestazioni di infortuni: il contraente o, nel caso di azienda, la persona da essa autorizzata.

“Assicurazione”: il contratto di assicurazione

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

“Certificato/Scheda di polizza” : documento rilasciato all'Assicurato da parte del Contraente al momento dell'effetto della copertura assicurativa attestante l'operatività delle garanzie contrattualmente previste;

“Contraente”: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione;

“Danno parziale”: ogni danno il cui ammontare sia inferiore all'80% del valore del veicolo al momento del sinistro;

“Danno totale”: ogni danno il cui ammontare raggiunga o superi un importo pari all'80% del valore del veicolo al momento del sinistro;

“Durata contratto”: il periodo di validità del contratto scelto dall'Assicurato;

“Durata applicazioni”: il periodo di validità della singola applicazione, corrispondente alla durata del finanziamento concordata tra il Contraente e l'assicurato;

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

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

“Franchigia”: importo prestabilito che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro;

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

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

“Incendio”: l'autocombustione con sviluppo di fiamma;

“Incidente”: l'evento, subito dal veicolo, dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, così come definita dalla Legge, che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali;

“Indennizzo o Indennità”: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza;

“Infortunio”: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente;

“Intermediario”: soggetto al quale le parti hanno conferito mandato per la gestione della polizza;

“Legittimo Conducente”: proprietario del veicolo assicurato o persona da lui autorizzata. Utilizzatore abituale del veicolo assicurato;

“Polizza”: il documento che prova l'esistenza dell'assicurazione;

“Premio”: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa quale corrispettivo dell'obbligazione assunta dalla medesima;

- “Proprietario del veicolo”:** l'intestatario al PRA del veicolo assicurato o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà;
- “Rapina”:** la sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona;
- “Residenza” :** il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico;
- “Rete convenzionata”** le carrozzerie che hanno sottoscritto specifica convenzione con l'Impresa. Durante il periodo di garanzia del veicolo e per un periodo massimo di 24 mesi dalla data di prima immatricolazione, sono equiparate alla “rete convenzionata” (con esclusione di quanto previsto per la procedura di pagamento diretto) le Concessionarie della Casa Automobilistica produttrice del veicolo assicurato;
- “Rete NON convenzionata”** le carrozzerie che non hanno sottoscritto specifica convenzione con l'Impresa. Se la carrozzeria convenzionata segnalata dall'Impresa ha sede a più di 15 km dal luogo del sinistro (se il veicolo non è marciante) o a più di 15 km dalla residenza del proprietario (se il veicolo è marciante), la riparazione sarà considerata in rete anche se avviene in una struttura non convenzionata, ad esclusione della procedura di indennizzo diretto.
- “Scoperto”:** la parte di danno indennizzabile a termini di polizza che l'Assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro;
- “Scoppio”:** il repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione per eccesso di pressione interna;
- “Sinistro”:** il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- “Spese di soccombenza”** spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa nel procedimento civile;
- “Terzo”** di norma non rivestono qualifica di terzi:
a) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato non ché 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.
- “Transazione”:** accordo con il quale le parti, con reciproche concessioni, definiscono un contenzioso anche giudiziale;
- “Valore commerciale”:** il valore di mercato del veicolo al momento del sinistro desunto dalle quotazioni aggiornate di “Quattroruote” o, in assenza, delle riviste specializzate.
- “Valore del veicolo”:** la somma (comprensiva di accessori) dichiarata dal Contraente e riportata sulla scheda di polizza;
- “Veicolo”:** mezzo meccanico di trasporto guidato dall'assicurato, azionato da motore e destinato a circolare sulle strade, sulle aree pubbliche nonché su quelle private. Il veicolo assicurato è quello identificato in polizza.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE FILO DIRETTO CAR

Condizioni di Assicurazione Filo diretto Car Mod. 8019000021/T ed. 2018-05 - Ultimo aggiornamento 25/05/2018

PREMESSA

A. ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

La presente assicurazione è stipulata dal Contraente in nome e per conto di chi spetta.

Le azioni, le ragioni e tutti i diritti nascenti dall'assicurazione non possono essere esercitati che dal Contraente e dagli Assicuratori. L'accertamento e la liquidazione del danno sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato secondo il contratto non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o con il consenso del titolare dell'interesse assicurato.

B. VEICOLI ASSICURABILI

Con il presente contratto si possono assicurare i seguenti veicoli:

1. Autocarri/rimorchi/semirimorchi oltre 35 q.li di prima immatricolazione
2. Autocarri/rimorchi/semirimorchi oltre 35 q.li usati che non abbiano più di 120 mesi (10 anni) dalla data di prima immatricolazione

C. VEICOLI NON ASSICURABILI

Veicoli usati di età superiore a 120 mesi dalla data di prima immatricolazione

Veicoli senza targa

Veicoli con targa prova

Veicoli adibiti al trasporto infiammabili, materiali radioattivi, merci pericolose fatta eccezione ai veicoli adibiti al trasporto ADR come risultante da carta di circolazione

Tutti i rischi non espressamente contemplati nel presente accordo

D. DURATA DELLE COPERTURE ASSICURATIVE

La durata della copertura assicurativa è pluriennale ed è compresa da un minimo di 12 mesi ad un massimo di 120 mesi. La durata della copertura assicurativa, indicata nell'apposito Modulo di proposta di adesione e richiamata sul certificato, si intende nella forma di Premio Annuo predeterminato per ciascuna annualità. Resta inteso che in caso di veicolo usato la durata massima della copertura assicurativa non potrà eccedere il limite di 120 mesi dalla data di prima immatricolazione. In caso di disdetta del presente contratto/convenzione la copertura assicurativa delle singole applicazioni relative ai veicoli assicurati prima della scadenza della Convenzione stessa, proseguirà fino alla naturale scadenza dei relativi contratti di leasing.

E. ESTINZIONE ANTICIPATA

In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento, l'Impresa restituisce al Contraente la parte di premio pagata relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria, al netto delle imposte. In alternativa l'Impresa, su richiesta dell'Assicurato/Contraente, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato.

Resta inteso che, in caso di sinistro che comporti perdita totale del bene, il premio versato per l'annualità in corso al momento del sinistro, in relazione al veicolo oggetto di danno totale, rimane comunque acquisito dall'Impresa.

F. PROROGA COPERTURA ASSICURATIVA

La copertura assicurativa di ciascun veicolo resterà attiva fino alle ore 24.00 del 30° giorno successivo al termine del periodo di copertura prescelto e risultante dal certificato.

G. LIMITI ASSUNTIVI

Il limite assuntivo viene stabilito da un minimo di € 2.500 ad un massimo di € 150.000. Oltre questo limite assuntivo e fino ad un massimo di € 180.000 il rischio si deve intendere Rischio Riservato Direzione.

SEZIONE 1 - CORPI VEICOLI TERRESTRI

Art. 1- GARANZIA INCENDIO E FURTO (garanzia sempre presente e operativa)

1.1 - Oggetto della garanzia

L'Impresa si obbliga a indennizzare l'Assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto e sempreché sia stato corrisposto il relativo premio, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nel certificato, compresi gli accessori, a seguito di:

- a) incendio, fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo e a seguito di caduta di aeromobili e loro parti
- b) furto o rapina, compresi i danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nel certificato nella esecuzione di tale reato o nel tentativo di commetterlo, nonché i danni subiti dal veicolo in conseguenza della circolazione successiva al furto od alla rapina del veicolo stesso.

Gli indennizzi derivanti dalla presente garanzia saranno soggetti alla deduzione dei seguenti scoperti e franchigia:

- **se è stata selezionata la forma "Furto con scoperto":**

- **FURTO: scoperto del 10%, con il minimo di euro 1.000,00**
- **INCENDIO: nessuno scoperto e nessun minimo**

In caso di furto consumato o tentato di cose non assicurate che si trovino all'interno del veicolo, l'Impresa indennizza all'Assicurato, previa detrazione di una franchigia pari a € 200,00, i danni materiali e diretti arrecati al veicolo in garanzia.

1.2 - Ricorso Terzi da Incendio

L'Impresa in caso di incendio, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo identificato in polizza, quando questi non è in circolazione – così come definito dalla Legge 24/12/1969 n. 990 e successive modificazioni – risponde, fino alla concorrenza di Euro 100.000,00 delle somme che l'assicurato sia tenuto a corrispondere per capitali, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti involontariamente cagionati alle cose di terzi.

Sono in ogni caso esclusi i danni:

- a) alle cose di terzi in uso, custodia o possesso del contraente/assicurato con la sola eccezione dei danni materiali e diretti subiti dal locale tenuto in locazione per rimessaggio del veicolo;
- b) da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo.

ART. 2 – GARANZIE ACCESSORIE

La copertura assicurativa si intende estesa alle sottoindicate garanzie le quali sono **valide ed operanti solo se sono state richiamate sul certificato ed è stato corrisposto il relativo premio.**

EVENTI SPECIALI

2.1 Eventi Atmosferici (garanzia facoltativa)

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto, delle spese sostenute per il ripristino dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nella scheda di polizza, compresi gli accessori, a seguito di eventi atmosferici quali: trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane, smottamenti, nonché cose trasportate dal vento.

Sono comunque esclusi i danni causati da acqua penetrata all'interno del veicolo attraverso finestrini, porte e tetti rimasti aperti ed i danni derivanti da semplici precipitazioni atmosferiche.

Gli indennizzi derivanti dalla presente garanzia saranno soggetti alla deduzione dei seguenti scoperti e franchigia:

- **scoperto del 10%, con il minimo di euro 500,00**

2.2 Rottura Cristalli (garanzia facoltativa)

L'Impresa si obbliga a indennizzare l'assicurato delle spese sostenute per sostituire o riparare parabrezza, lunotto posteriore, materiale trasparente del tettuccio apribile nonché cristalli laterali del veicolo assicurato, in caso di danni determinati da causa accidentale o da fatto involontario di terzi fino alla concorrenza di Euro 1.500,00 per sinistro e per anno assicurativo, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti.

Sono esclusi i danni causati da rigature e segnature, i danni agli specchietti retrovisori nonché quelli provocati ad altre parti del veicolo assicurato dalla rottura dei cristalli nonché i danni provocati da circolazione stradale.

In caso di rottura dei cristalli a seguito di furto, kasko, collisione, atto vandalico o evento atmosferico la garanzia sarà prestata con l'applicazione di scoperti e franchigie propri delle garanzie menzionate se presenti in polizza

ART. 3 – GARANZIA ATTI VANDALICI (garanzia facoltativa)

La copertura assicurativa si intende estesa alla sottoindicata garanzia la quale è **valida ed operante solo se è stata richiamata sul certificato ed è stato corrisposto il relativo premio.**

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, compresi gli accessori, a seguito di atti vandalici e/o dolosi di terzi e a seguito di eventi socio-politici quali: scioperi, sommosse, tumulti popolari, terrorismo o sabotaggio.

La presente garanzia si intende prestata per un massimo di tre eventi per anno assicurativo.

Per i veicoli di età superiore a tre anni, l'importo massimo indennizzabile sarà pari al 50% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro. Restano comunque esclusi i danni da collisione con altri veicoli anche non identificati.

Gli indennizzi derivanti dalla presente garanzia saranno soggetti alla deduzione dei seguenti scoperti e franchigia:

- **scoperto del 10%, con il minimo di euro 500,00**

ART. 4 – GARANZIA KASKO (garanzia facoltativa)

La copertura assicurativa si intende estesa alla sottoindicata garanzia la quale è **valida ed operante solo se è stata richiamata sul certificato ed è stato corrisposto il relativo premio.**

4.1 – Oggetto della garanzia

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nella scheda di polizza, compresi gli accessori, a seguito di:

- **urto, collisione, ribaltamento, uscita di strada.**

4.2 – Esclusioni e limiti specifici per la Garanzia Kasko

Ferme restando le esclusioni previste all'art. 6, la garanzia non è altresì operante:

- se il Conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni vigenti;
- se il Conducente si trova, in occasione del sinistro, in stato di ebbrezza alcolica, ubriachezza o di alterazione psichica determinata da abuso di psicofarmaci o di sostanze stupefacenti ed allucinogeni;
- se il sinistro avviene durante la partecipazione a gare, competizioni e relative prove;
- in conseguenza di attività illecite;
- se il sinistro è conseguente a traino attivo o passivo, manovre a mano od a spinta od a circolazione fuori strada nonché ad operazioni di carico/scarico del veicolo.
- se i danni risultano causati da atti vandalici.

L'Impresa non indennizza i danni alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente a danni ad altre parti del veicolo coperti dalla presente garanzia.

Gli indennizzi derivanti dalla presente garanzia saranno soggetti alla deduzione dei seguenti scoperti e franchigia:

Autocarri/Rimorchi/Semirimorchi oltre 35 q.li:

- scoperto del 10%, con il minimo di euro 500,00

4.3 – Criteri di indennizzo Kasko

- In caso di sinistro con responsabilità totale di Terzi identificati, l'indennizzo sarà corrisposto per l'intero importo del danno senza applicazione dello scoperto e del degrado eventualmente previsti.
- In caso di sinistro con responsabilità anche concorsuale dell'Assicurato, rimangono a carico del medesimo il degrado e lo scoperto pattuiti e risultanti dalla scheda di polizza.
- Tuttavia in ogni caso di sinistro con coinvolgimento di altri veicoli e con responsabilità totale o parziale di terzi identificati, l'Assicurato deve far pervenire all'Impresa il modello CAI, la denuncia inoltrata alla propria Compagnia che garantisce la R.C. Auto e ogni altra documentazione atta a determinare il grado di responsabilità nel sinistro (es. verbale delle Autorità intervenute).

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

NORME COMUNI ALLE GARANZIE DI CUI ALLA SEZIONE 1

ART. 5 – ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE

L'assicurazione non comprende:

- i danni provocati od agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato e/o delle Persone alle quali è affidato il veicolo. Limitatamente alla sola garanzia Furto, sono esclusi dall'indennizzo anche i danni determinati da colpa grave delle persone sopra precisate;
 - i danni meccanici in assenza di danni alla carrozzeria, verificatisi in un unico evento;
 - i danni da semplici bruciature non seguite da incendio, quelli agli impianti (apparecchi e circuiti compresi) per effetto di corrente o scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati; le spese sostenute in occasione della riparazione per apportare al veicolo modifiche, aggiunte o migliorie;
 - i danni causati dalla partecipazione a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara;
 - i danni verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti, calamità naturali, eventi atmosferici, atti vandalici (salvo quanto previsto agli artt. 2.1 e 3), atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari nonché sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
 - l'appropriazione indebita nonché il furto o la rapina commessi da Dipendenti dell'Assicurato e/o Contraente.
- Resta inteso che la liquidazione del danno è soggetta all'applicazione di franchigie e/o scoperti con relativi minimi così come indicato sul certificato di polizza.

ART. 6 - RIVALSA

L'eventuale rivalsa, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di terzi responsabili o di altri soggetti obbligati sarà esercitata dall'Impresa per lo stesso titolo dell'indennizzo pagato, fermo restando che l'azione di rivalsa non sarà esercitata nei confronti dei trasportati, del Contraente e del Locatario del veicolo/Assicurato fatto salvo il caso di dolo.

ART. 7 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

Premesso che la liquidazione del sinistro avviene nei limiti ed alle condizioni di cui al presente contratto, l'Assicurato deve contattare l'Impresa e tenere a disposizione il veicolo per gli accertamenti peritali per un

periodo di 8 giorni lavorativi che decorre dalla data di ricezione da parte dell'Impresa della denuncia del sinistro. L'Impresa rimborsa secondo le modalità contrattuali previste.

CRITERI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

1 Danno Parziale

- nei primi 3 (tre) anni dalla data di prima immatricolazione, l'indennizzo verrà determinato senza dedurre il deprezzamento dovuto ad usura, vetustà e/o degrado;
- al quarto anno dalla data di prima immatricolazione, l'indennizzo verrà determinato applicando il deprezzamento del 25%;
- dopo il quinto anno dalla data di prima immatricolazione, l'indennizzo verrà determinato applicando il deprezzamento del 50%.

L'indennizzo non può comunque superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero.

In ogni caso, l'Impresa rimborserà il costo orario della mano d'opera con il limite massimo delle tariffe meglio precisato nell'allegato n. 1

2 Danno Totale

L'Impresa rimborsa il valore del veicolo determinato secondo il valore commerciale dello stesso al momento del sinistro, ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero del relitto stabilito in sede di perizia. In caso di perdita totale avvenuta entro i dodici mesi dalla data di prima immatricolazione l'indennizzo verrà determinato senza dedurre il deprezzamento dovuto ad usura, vetustà e/o degrado.

ART. 8 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI - NOMINA DEI PERITI

Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'Assicurato, la valutazione dei danni è effettuata mediante accordo tra le Parti, ovvero a richiesta di una di esse, da due periti che le Parti dovranno nominare. In caso di disaccordo, verrà nominato un terzo perito la cui scelta, mancando l'accordo tra i primi due, verrà effettuata dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione ha luogo la residenza o il domicilio elettivo o la sede legale dell'Assicurato.

Le decisioni dei Periti saranno prese a maggioranza, senza formalità alcuna, ed impegneranno le Parti, rinunciando queste sin d'ora a qualsiasi impugnativa, anche presso l'Autorità Giudiziaria. Ciascuna delle Parti sopporterà le spese del perito da essa designato, contribuendo per la metà delle spese a delle competenze del terzo.

Sarà in ogni caso facoltà delle Parti ovvero di una di esse rivolgersi direttamente all'Autorità giudiziaria per la tutela dei propri diritti.

ART. 9 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia e valutato l'ammontare del danno, l'Impresa provvede al pagamento dell'indennizzo sempreché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari. Nella determinazione dell'ammontare del danno l'Impresa terrà conto dell'incidenza dell'IVA quando rimanga a carico dell'Assicurato e l'importo di tale imposta sia stato compreso nel valore assicurato del veicolo e relativi accessori. In caso di furto totale, l'Assicurato deve far pervenire all'Impresa le seconde chiavi del veicolo nonché tutte quelle previste dalla dotazione di serie. In caso di mancata consegna delle seconde chiavi, l'Impresa si riserva l'applicazione di un ulteriore scoperto del 20% sulla liquidazione del sinistro. In tutti i casi di danno totale, l'Assicurato deve far pervenire all'Impresa (oltre alle seconde chiavi), copia (se possibile) della fattura di acquisto nonché i documenti rilasciati dal Pubblico Registro Automobilistico idonei a:

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

In caso di incendio, l'Assicurato deve inoltre far pervenire all'Impresa copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione equivalente. L'Assicurato dovrà fornire la documentazione attestante l'avvenuta installazione ed il relativo valore, degli accessori per i quali viene richiesto l'indennizzo. L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro ed a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta)

giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, purchè non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati od ipotecari.

ART. 10 – BENEFICIARIO DELL'INDENNIZZO

La qualifica di Beneficiario delle prestazioni assicurative è assunta dal locatore del contratto di leasing. L'indennizzo liquidato secondo il contratto non può dunque essere pagato se non nei confronti o con il consenso del Beneficiario, sempreché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.

L'Impresa si obbliga ad informare tempestivamente la società Contraente/Intestataria al P.R.A. dei beni assicurati, di ogni denuncia di sinistro effettuata dall'Assicurato/locatario del contratto di leasing sia al momento dell'apertura che prima della predisposizione della quietanza di liquidazione

ART. 11 - RECUPERO DEL VEICOLO

L'Assicurato è tenuto ad informare l'Impresa non appena abbia notizia del recupero del veicolo rubato o di parte di esso. In caso di ritrovamento del veicolo rubato prima della liquidazione dell'indennizzo, l'eventuale danno sarà considerato parziale e pertanto sarà liquidato applicando i criteri propri di quest'ultimo. Prima di procedere alla liquidazione del danno, l'Assicurato si impegna ad agevolare il trasferimento della proprietà del veicolo rubato all'Impresa mediante sottoscrizione di idonea procura. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di conservare

quanto venisse recuperato. In questo caso l'Assicurato dovrà restituire quanto precedentemente liquidato al netto del danno valutato e riconosciuto dall' Impresa.

SEZIONE 3 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE

ART. 12 – GARANZIA INFORTUNI DEL CONDUCENTE (garanzia facoltativa)

Oggetto dell'assicurazione

L'Impresa garantisce il legittimo Conducente del veicolo assicurato per gli infortuni occorsigli mentre è alla guida, a seguito di incidente stradale o di guasto al veicolo stesso. Sono compresi in garanzia anche gli infortuni che colpiscano il legittimo Conducente, in caso di fermata accidentale del veicolo, nel corso delle operazioni necessarie per rimetterlo in marcia nonché in occasione della salita e della discesa dal veicolo stesso.

Sono compresi in garanzia gli incidenti conseguenti a colpi di sole o di calore, stato di malore od incoscienza non sottesi da patologia conosciuta, nonché le ernie traumatiche e le lesioni muscolari e tendinee determinate da sforzo. Non sono considerate infortuni le ernie da sforzo. A deroga dell'art. 1900 Codice Civile, si considerano in garanzia gli infortuni causati da colpa grave dell'Assicurato.

Somme assicurabili

Alla stipula del contratto, il Contraente può scegliere le garanzie operanti in base alla seguente combinazione di somme assicurabili:

combinazione A):	morte: - inv. perm.:	€ 100.000,00.
	rimborso spese da ricovero:	€ 5.000,00.

12.1 Esclusioni e delimitazioni specifiche per la garanzia Infortuni del Conducente

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni verificatisi:

- durante la partecipazione a corse o gare e relative prove ed allenamenti;
- se l'Assicurato, alla guida del veicolo al momento del sinistro, non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni del libretto di circolazione;
- durante le operazioni di carico/scarico del veicolo;
- in connessione con atti di guerra, insurrezioni, sommosse, calamità naturali, esplosioni contaminazioni radioattive;
- come conseguenza di intossicazione acuta di sostanze psicoattive (alcol, stupefacenti, farmaci);
- in conseguenza di atti temerari o di azioni dolose.

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla valutazione dello stato di salute, le persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive, infezione da HIV, psicosi croniche prive di causalità, sindromi organiche cerebrali. L'assicurazione cessa automaticamente con il manifestarsi di tali affezioni.

L'Impresa indennizza le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da eventuali minorazioni fisiche e stati patologici preesistenti, purché la denuncia avvenga entro un anno dalla data dell'infortunio.

Per gli Assicurati che abbiano compiuto il 75° anno di età, le somme assicurate, a partire dalla prima scadenza annua successiva al compimento, si intendono ridotte del 50% (cinquanta per cento), fermo il premio.

12.2 Garanzie prestate

Invalità permanente

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è accaduto, l'Impresa corrisponderà per tale titolo una indennità determinata in base alla somma assicurata per invalidità permanente ed alla percentuale di invalidità calcolata in base alla tabella delle percentuali di invalidità allegata al D.P.R. 30/6/1965 n. 1124 (tabella INAIL) e successive modifiche; fermo restando che sarà operante una **franchigia relativa di 5 punti percentuali** e che nulla è dovuto per invalidità permanenti inferiori a tale percentuale. Tuttavia qualora l'invalidità permanente, valutata in base alle percentuali ed ai criteri previsti, sia di grado pari o superiore al 66% l'indennizzo viene corrisposto nella misura del 100% della somma assicurata senza applicazione di alcuna franchigia. **L'indennità per invalidità permanente non è cumulabile con quella per morte.**

Morte

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è accaduto, l'Impresa liquida ai Beneficiari, indicati dall'Assicurato o in mancanza, agli eredi legittimi, la somma assicurata per il caso di morte.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato (entro un anno dall'infortunio) muore in conseguenza del medesimo infortunio, l'Impresa corrisponde ai Beneficiari soltanto l'eventuale differenza tra indennizzo per morte e quello già pagato per invalidità permanente.

Rimborso spese di cura da ricovero

In caso di infortunio, indennizzabile a termini di polizza e che abbia comportato ricovero, l'Impresa, entro i limiti della somma assicurata a questo titolo, rimborsa le spese relative al periodo di ricovero per rette di degenza, assistenza medica, cure, medicinali ed esami, nonché le spese per interventi chirurgici e precisamente: onorari del chirurgo, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'intervento.

Si precisa che l'Impresa provvederà al rimborso delle spese di cura sopra indicate, solo se sostenute durante il periodo di ricovero, restando escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera. Il rimborso viene effettuato a cura ultimata, su presentazione degli originali delle relative fatture, notule e ricevute debitamente quietanzate. Il rimborso delle spese di cura è cumulabile con l'indennizzo per morte o per invalidità permanente.

Rinuncia all'azione di rivalsa

Salvo che per le spese di cura da ricovero, l'Impresa rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 Codice Civile verso i Terzi responsabili dell'infortunio.

Controversie - Arbitrato irrituale

Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'Assicurato, le controversie di natura medica sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre Medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il Medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e competenze per il terzo Medico. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore e violazione di patti contrattuali.

E' fatto salvo il diritto delle Parti di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria per la tutela dei propri diritti.

I risultati delle operazioni arbitrali, devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei Medici si rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

ART. 13 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Il premio è determinato in base ai dati indicati sulla scheda di polizza con riferimento al tipo di veicolo, al luogo di residenza del Proprietario ed agli altri soggetti eventualmente riportati sulla scheda di polizza stessa; relativamente alla garanzia Furto, in caso di leasing, il premio è determinato sulla base della residenza o della sede legale del Contraente/Locatario. Il Contraente e/o il Proprietario del veicolo, sono tenuti a dare immediata comunicazione all'Impresa delle eventuali modifiche intervenute in corso di contratto. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Assicurato, rese al momento della stipula del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportano aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in applicazione di quanto previsto dagli artt. 1892 - 1893 - 1894 e 1898 del Codice Civile.

ART. 14 DURATA DEL CONTRATTO - PROROGA DEL CONTRATTO

Il contratto ha durata annuale.

In mancanza di disdetta data da una delle parti, con lettera raccomandata AR e pervenuta all'altra parte almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, quest'ultimo è prorogato per una durata uguale a quella originaria e così successivamente.

ART. 15- RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, l'Assicurato, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso ha effetto:

nel caso di recesso dell'Assicurato o del Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione;

- **nel caso di recesso dell'Impresa:** trascorsi 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione da parte dell'Assicurato e o del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa;

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, quest'ultima entro 15 (quindici) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa all'Assicurato e o al Contraente la quota parte di premio relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.

Dal momento di efficacia del recesso esercitato nei confronti del Contraente questi non potrà includere ulteriori applicazioni, restando inteso che le coperture relative alle applicazioni già in essere al momento del recesso resteranno attive fino alla loro naturale scadenza annuale, escluso ogni tacito rinnovo.

L'Impresa inoltre potrà esercitare il recesso anche nei confronti di singole applicazioni particolarmente sinistrose che avrà effetto trascorsi 30 (trenta) giorni dalla data di ricezione da parte dell'Assicurato e o del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa. In quest'ultimo caso la restituzione del premio pagato e non goduto della singola applicazione verrà inserita nell'ambito della prima regolazione utile.

ART. 16– DENUNCIA DEL SINISTRO

Per tutti i sinistri il Contraente e/o l'Assicurato e/o il Proprietario deve avvisare telefonicamente la Centrale Operativa componendo il numero verde

800.894147

dall'estero occorre comporre il numero

+39.039.9890.720

e successivamente inviare denuncia per iscritto all'Impresa 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. Nel caso di furto o rapina nonché di atti vandalici e/o dolosi di Terzi, dovrà essere fatta immediata denuncia all'Autorità, inoltrando all'Impresa copia della denuncia vistata dall'Autorità stessa. Se il furto o la rapina sono avvenuti all'estero (in uno Stato non facente parte della Unione Europea), la denuncia dovrà essere ripetuta all'Autorità italiana.

ART. 17 - ESTENSIONE TERRITORIALE

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

ART. 18 - IMPOSTE E TASSE

Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti per legge relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 19 – LEGGE – GIURISDIZIONE– FORO COMPETENTE

Le Parti convengono che il presente contratto sarà regolato dalla Legge Italiana. Le Parti convengono altresì che qualunque controversia nascente dal presente contratto sarà soggetta alla giurisdizione italiana. Foro competente è il Foro di Milano.

ART. 20 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

Prima dell'adesione alla copertura assicurativa il Contraente deve consegnare all'Assicurato il presente Fascicolo Informativo – che si compone di Nota Informativa e Condizioni di Assicurazione - ed il modulo di proposta di adesione (vedi fac simile in calce al presente contratto) indicante l'ammontare dei costi effettivamente sostenuti dall'Assicurato, con l'evidenza dell'importo percepito dall'Intermediario. In alternativa, qualora l'adesione non avvenga mediante la sottoscrizione di un modulo di adesione, il Contraente deve consegnare all'assicurato il Fascicolo Informativo e un documento illustrativo dei costi di cui al periodo precedente.

In ogni caso il Contraente ha l'onere di recepire e conservare la documentazione – predisposta ai sensi del comma che precede - attestante l'adesione dell'assicurato al contratto di assicurazione.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro contattare IMMEDIATAMENTE la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno, telefonando al seguente numero verde

800.894147

dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero +39.039.9890.720 comunicando subito le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome
- Numero di polizza
- Targa del veicolo e la sua reperibilità per eventuale perizia e/o stima del danno
- Motivo della chiamata
- Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarVi.

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri
via Paracelso, 14 – Centro Colleoni –
20864 AGRATE BRIANZA (MB)

Per eventuali reclami scrivere a

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Reclami
Centro Direzionale Colleoni
Via Paracelso, 14
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)

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:

IN CASO DI FURTO/RAPINA DEL VEICOLO oppure di EVENTI SOCIOPOLITICI o ATTI VANDALICI

Presentare subito denuncia all'Autorità Giudiziaria del luogo in cui è avvenuto il fatto, avendo cura di specificare in denuncia se è stata sottratta anche la carta di circolazione ed il relativo foglio complementare o certificato di proprietà. In caso di danno totale occorre far pervenire tutte le chiavi del veicolo, copia (se possibile) della fattura di acquisto e, se si tratta di danno parziale, dovranno essere specificate in denuncia le parti asportate e/o danneggiate.

Copia della denuncia deve essere inviata alla Sede dell'Impresa corredata da:

- Certificato cronologico attestante lo stato giuridico originario del veicolo, rilasciato dal P.R.A.;
- Perdita di possesso
- Procura a vendere intestata all'Impresa.

In caso di danni al veicolo avvenuti all'estero, occorre presentare denuncia anche presso la competente Autorità Italiana.

Qualora il veicolo venga ritrovato, inviare copia del relativo verbale rilasciato dall'Autorità Giudiziaria allegando dettagliata descrizione delle parti asportate e/o danneggiate.

IN CASO DI INCENDIO oppure di EVENTI ATMOSFERICI o ROTTURA CRISTALLI

Presentare denuncia scritta all'Impresa descrivendo dettagliatamente i fatti ed allegando copia del verbale dei Vigili del Fuoco o di altra Autorità, se vi è stato il loro intervento oppure dichiarazione equivalente.

In caso di incendio totale occorre inviare all'Impresa anche Certificato cronologico attestante lo stato giuridico originario del veicolo, rilasciato dal P.R.A. nonché la perdita di possesso.

IN CASO DI KASKO

Presentare denuncia all'Impresa descrivendo dettagliatamente il sinistro, indicando gli eventuali interventi da parte delle Autorità, le generalità di eventuali Testimoni e quella di eventuali feriti e/o coloro che fossero coinvolti nell'incidente. Se entrambe le Persone coinvolte nell'incidente firmano la documentazione C.A.I. (Constatazione Amichevole di Incidente - modello Blu) con riconoscimento di responsabilità del terzo che ha cagionato il sinistro, occorre trasmettere tale modello C.A.I. all'Impresa.

IN CASO DI INFORTUNIO

E' necessario inviare il certificato Medico, notule, parcelle e tutta la documentazione, in originale, raccolta in merito al sinistro nonché copia della cartella clinica completa nel caso di eventuale ricovero.

NOTA IMPORTANTE

- Nel caso in cui il veicolo che ha subito il danno sia gravato da vincolo o privilegio: inviare copia della denuncia al creditore ipotecario od alla Impresa di leasing proprietaria dello stesso veicolo.
- In caso di qualsiasi danno TOTALE, suggeriamo di richiedere l'atto di demolizione ed il certificato di perdita di possesso, al fine di evitare il pagamento di ulteriore tassa di proprietà del veicolo distrutto.
- Occorre fornire all'Impresa copia delle fatture delle riparazioni nonché copia della documentazione di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro.
- L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.
- E' necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

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

Importante!

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

Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il contraente e l'assicurato, in presenza dei requisiti previsti dalla vigente normativa, potranno 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 la 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 +39.039.9890.714.

TARIFFA VFS SERVIZI FINANZIARI SPA TASSI E PREMI LORDI
TARIFFA VALIDA PER AUTOCARRI OLTRE 35 Q.LI - UNICA NAZIONALE

AREE TERRITORIALI

AREA UNICA

CATEGORIE VEICOLI

classe	da Euro	fino a Euro
AUTOCARRI OLTRE 35 Q.LI SI ADR	2.500	150.000

COEFFICIENTI DI DURATA

DURATA	COEFF.
12 MESI	1,00
24 MESI	0,90
36 MESI	0,75
48 MESI	0,65
60 MESI	0,55
72 MESI	0,50
84 MESI	0,40
96 MESI	0,40

TASSI LORDI %°

AREA TERRITORIALE	INCENDIO E FURTO	EVENTI ATMOSFERICI/ATTI VANDALICI/ SOCIO POLITICI	KASKO
TUTTE LE AREE	4	3	15

GARANZIE OPZIONALI A PREMIO FISSO

Il premio delle sottoindicate garanzie si intende

CRISTALLI	60	max 1500 per evento e per anno
INFORTUNI CONDUCENTE (max € 100.000)	120	

LIMITI CONTRATTUALI

		SCOPERTO	FRANCHIGIA
TUTTE LE AREE	FURTO (CON SCOP)	10%	1000
	ATMOSFERICI E VANDALICI	10%	500
	KASKO	10%	500

TABELLA DI DEGRADO PER LA LIQUIDAZIONE DEI DANNI

ANNO DI 1° IMM.	
1° ANNO	100% (solo per veicoli di I° imm.)
2° ANNO	90%
3° ANNO	valore commerciale (rif. EUROTAX)
4° ANNO	
5° ANNO	
ANNI SUCCESSIVI	

(DANNO PARZIALE)

ANNO DI 1° IMM.	
1° ANNO	100%
2° ANNO	100%
3° ANNO	100%
4° ANNO	75%
5° ANNO	50%
ANNI SUCCESSIVI	50%

Per tutto quanto non disciplinato valgono le Condizioni Generali di polizza Filo diretto Car
mod. 8019 ed. 2018-05

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELLA SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione di dati personali, La informiamo che Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la "Compagnia") intende trattare dati personali che La riguardano, nell'ambito delle attività a Lei prestata dalla Compagnia.

1. Titolarità e contatti

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). E' possibile contattare i responsabili dei trattamenti e il responsabile della protezione dati (DPO) presso la Direzione Risorse Umane, via Paracelso 14, 20864 Agrate Brianza (MB).

2. Trattamenti e finalità

I dati personali, con riferimento anche a dati di natura particolare (c.d. sensibili) definiti tali ai sensi della normativa vigente, forniti o acquisiti, saranno utilizzati per:

- a) finalità 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 personali 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;
- 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 personali necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce;
- c) 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;
- 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. 38 bis del Regolamento Ivass 35/2010 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso.

3. Profilazione

Le attività di profilazione, definite tali ai sensi dell'art.4 del reg. UE 2017/679 svolte sono unicamente asservite alla esecuzione dei trattamenti attinenti le pratiche assicurative di cui al punto (a) del paragrafo 2 nonché rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti di cui al punto (c) e all'esecuzione di attività di contatto per promuovere offerte di prodotti della Compagnia di cui al punto (d) del paragrafo 2.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti. I dati personali trattati per le finalità di cui sopra potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti:

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

5. Tipologia dei dati trattati, localizzazione dei dati e dei trattamenti, periodo di conservazione dei dati

In relazione alle finalità descritte, l'utilizzo dei dati personali è limitato ai soli dati necessari alla conclusione e gestione dei trattamenti previsti con la presente informativa.

I trattamenti avvengono mediante elaborazioni manuali e strumenti elettronici o comunque automatizzati, secondo logiche di elaborazione e conservazione strettamente correlate alle finalità stesse o dettate da leggi e disposizioni delle Autorità e, comunque, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali contro i rischi di accesso e divulgazione impropri nonché la loro distruzione al cessare della finalità, fatti salvi eventuali obblighi di conservazione derivanti da indicazioni normative o delle Autorità.

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

6. Diritti dell'interessato

L'interessato, in relazione ai predetti trattamenti, può esercitare i diritti di accesso, revoca, rettifica, cancellazione (oblio), limitazione, portabilità, opposizione con riferimento alla vigente normativa in materia di privacy. Per l'esercizio dei diritti sopracitati l'interessato potrà rivolgersi, mediante raccomandata AR 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.



Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

Via Paracelso, 14 - 20864 Agrate Brianza (MB)

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Fascicolo Informativo è stato aggiornato
in data 25/05/2018