



FRANCHIGIA RIMBORSATA

MODELLO SFSFR.2023-2026.001 – EDIZIONE: MARZO 2026

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale



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

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

- ✓ tutte le polizze sottoscritte con la
documentazione contrattuale
- ✓ i dati dell'intermediario sempre a disposizione
- ✓ uno spazio semplice per gestire i sinistri



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



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: FRANCHIGIA RIMBORSATA

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 eventuali specifici Allegati.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza copre le perdite pecuniarie dell'Assicurato derivanti **dall'eventuale franchigia/scoperto detratta dal conteggio di liquidazione del sinistro che ha colpito il veicolo assicurato con la Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services Italia S.p.A.** Si rammenta come le coperture operanti saranno quelle risultanti dalla Scheda di Polizza sottoscritta dal Contraente.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Franchigia Rimborsata

Presentando la documentazione attestante la liquidazione, a seguito di sinistro coperto dalla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services Italia S.p.A. sottoscritta per il medesimo veicolo assicurato con la presente polizza, la Compagnia rimborsa l'ammontare della perdita pecuniaria derivante dall'eventuale franchigia/scoperto detratta dal conteggio di liquidazione.

Per il **Danno Parziale**, in caso di riparazione presso la Rete Convenzionata il massimale sarà illimitato per sinistro/ anno mentre verrà ridotto del 50% in caso di riparazione non effettuata presso la Rete Convenzionata. In entrambi i casi, verrà indennizzato massimo un evento per anno.

Per il **Danno Totale**, in caso di riacquisto presso la Rete Convenzionata di un nuovo veicolo, in luogo del veicolo oggetto di danno, il massimale sarà illimitato, mentre in caso di mancato riacquisto o di mancato riacquisto presso la Rete Convenzionata l'indennizzo verrà ridotto del 50%.

La copertura Franchigia Rimborsata è valida solo se il sinistro che ha colpito il veicolo assicurato con la Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services Italia S.p.A., sia avvenuto durante il periodo di validità della presente garanzia sulla singola targa interessata.

N.B: Le coperture effettivamente operanti sono quelle riportate sulla scheda di polizza/modulo di adesione sottoscritto dal Contraente/Assicurato.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi da autovetture ad uso privato e da autocarri con peso a pieno carico fino a 3.500 Kg, conto proprio o conto terzi.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli con immatricolazione estera, ad esclusione di quelli immatricolati nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli non finanziati tramite formula offerta da Stellantis Financial Services e/o che non abbiano stipulato una primaria polizza CVT distribuita da Stellantis Financial Services.
- ✗ Sono esclusi i veicoli ad uso noleggio con e senza conducente, autotassametri, autoscuola.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

La garanzia non sarà operante nelle seguenti circostanze :

- ! se il sinistro che ha dato luogo alla richiesta di rimborso sulla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services. si è verificato prima della data d'inizio della presente garanzia;
- ! se alla data di inizio della presente polizza di assicurazione l'Assicurato era già consapevole del fatto che avrebbe fatto una richiesta di indennizzo in base alla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services;
- ! qualora non sia stata pagata alcun franchigia/scoperto o nessuna franchigia/scoperto sia stata detratta dalla liquidazione del sinistro sulla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services;
- ! se la richiesta di risarcimento per il Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services venga respinta o sia inferiore all'ammontare della franchigia/scoperto;
- ! quando qualsiasi ammontare dedotto dalla liquidazione del sinistro sul Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services non sia espressamente dichiarato come franchigia/scoperto;
- ! a seguito di qualsiasi competizione, collaudo, test di prestazione, gara o prova di velocità, comprese competizioni fuoristrada, con la partecipazione di autovetture o di altro tipo, a prescindere se si svolgano su piste o circuiti, creati come tali o meno, ed a prescindere dalle eventuali autorizzazioni di tali manifestazioni;
- ! quando la franchigia/scoperto dedotta dal Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services sia già coperta da terzi;
- ! nel caso in cui il cliente abbia una polizza furto e incendio primaria, distribuita da Stellantis Financial Services, che preveda l'obbligo di installazione di un dispositivo Telematico (ad esempio T-box o similari) e lo stesso, al momento del sinistro non risulti installato, non funzionante o manomesso.
- ! Qualora il danno sia oggetto di liquidazione attraverso una polizza CVT avente caratteristiche diverse rispetto a quelle definite nel Glossario alla voce "Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services";
- ! Qualora il danno sia riscontrato unicamente su uno o più pneumatici, in assenza di danni alla carrozzeria e/o al motore e/o ad altre parti meccaniche del veicolo.



DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole prestazioni, l'assicurazione è valida esclusivamente per i sinistri CVT avvenuti nella Repubblica Italiana, compresi la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano e negli Stati Esteri ricompresi nel circuito della Carta Verde.



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 del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

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

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



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

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

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

Il pagamento del premio assicurativo avviene mediante versamento unico e anticipato da parte del Contraente attraverso bonifico bancario.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza.

Il contratto sottoscritto tra Impresa e Contraente avrà durata pluriennale, con esclusione di qualsiasi tacito rinnovo.

Le singole coperture relative a ciascun Assicurato hanno durata annuale o poliennale, compresa fra un minimo di 12 (dodici) ed un massimo di 96 (novantasei) mesi, in base a quanto indicato sul Modulo di Adesione e non si rinnovano tacitamente alla relativa scadenza. Il contratto si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza e non può essere tacitamente rinnovato.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il presente Contratto di Assicurazione prevede il diritto di ripensamento per l'Assicurato da esercitarsi pena la decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza mediante lettera raccomandata A/R o PEC.

L'Assicurato può, inoltre, nel caso di contratti poliennali, recedere ad ogni ricorrenza annuale, con preavviso scritto, mediante lettera raccomandata A/R o PEC, di almeno 60 giorni.

Resta salva la facoltà del Contraente e dell'Assicurato di recedere dal contratto in caso di sinistro mediante lettera raccomandata A/R o PEC.

ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

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



Prodotto: Franchigia Rimborsata
Versione n. 1 di Marzo 2026 (ultima versione disponibile)

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

Società

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

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

Esercizio 2024

Bilancio approvato il 28/03/2025

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

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

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

Prodotto



CHE COSA È ASSICURATO?

In ordine alla portata della garanzia assicurativa, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali stabiliti nelle Condizioni di Assicurazione.

L'adesione alla presente polizza da parte dell'Assicurato è del tutto facoltativa. Non è obbligatorio stipulare la polizza assicurativa al fine di ottenere l'erogazione del Finanziamento o la concessione del Leasing o al fine di ottenerli alle condizioni proposte.

Non sono previste opzioni che comportino una riduzione di premio. In caso di operatività della garanzia Kasko è previsto il pagamento di un premio maggiore.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

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



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

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



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto al proprietario (sia persona fisica che persona giuridica), o utilizzatore in caso di contratto di leasing, che abbia stipulato una primaria polizza CVT distribuita da Stellantis Financial Services Italia S.p.A. a copertura di un veicolo rientrante fra:

- Le autovetture ad uso privato;
- Gli autocarri con peso a pieno carico fino a 35 q.li, conto proprio o conto terzi;

acquistati tramite formula finanziaria distribuita da Stellantis Financial Services Italia S.p.A. e immatricolati in Italia.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

L'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia del veicolo assicurando e le garanzie prescelte.

Costi d'intermediazione: la quota spettante all'Intermediario per il Ramo 16 (Perdite pecuniarie) è pari al 40% in caso di operatività della garanzia Kasko o pari al 55% in caso di operatività delle altre garanzie CVT.

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 n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB) – Tel. 039.9890001 – reclami@nobis.it. La risposta al reclamo verrà effettuata entro 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .

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

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- 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. - L'accertamento dell'ammontare del danno è concordato direttamente dalle parti, oppure, su richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dall'Impresa e uno dall'Assicurato.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia. La garanzia contemplata nel presente contratto non rientra tra quelle per le quali la legge prevede la detrazione fiscale del premio.
---	---

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?

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

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

SEZIONE I - GLOSSARIO E DEFINIZIONI.....	1
SEZIONE II - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.....	3
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Modifica del rischio	3
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	3
Art. 3 – Polizza collettiva ad adesione	3
Art. 4 – Comunicazione per l'operatività della polizza.....	3
Art. 5 – Validità	3
Art. 6 – Durata del contratto.....	3
Art. 6 Bis – Durata delle singole applicazioni.....	4
Art. 7 – Validità territoriale.....	4
Art. 8 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	4
Art. 9 – Oneri fiscali.....	4
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge	4
Art. 11 – Estinzione anticipata - Subentro nella locazione finanziaria.....	4
Art. 11 Bis – Contratti conclusi con tecniche di comunicazione a distanza	4
Art. 12 – Diritto di ripensamento - Facoltà di recesso su polizze di durata poliennale – Facoltà di recesso in caso di sinistro.....	4
Art. 13 – Cessazione delle garanzie	5
Art. 14 – Trasferimento della proprietà del veicolo	5
Art. 15 – Cessione del contratto.....	5
Art. 16 – Risoluzione del contratto per furto/rapina	5
Art. 17 – Cessazione di rischio per distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato.....	5
Art. 18 – Sospensione in corso di contratto.....	5
Art. 19 – Foro competente – Competenza territoriale	5
Art. 20 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	5
Art. 21 – Beneficiari.....	6
Art. 22 – Sottoscrizione del contratto tramite firma elettronica qualificata	6
Art. 23 – Modifiche delle garanzie.....	6
Art. 23 Bis – Sanctions Clause.....	6
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE.....	7
CAPITOLO 1 – FRANCHIGIA RIMBORSATA.....	7
Art. 24 – Oggetto dell'assicurazione	7
Art. 25 – Limiti di rimborso	7
Art. 26 – Esclusioni	7
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO.....	8
Art. 27 – Denuncia del sinistro	8
Art. 28 – Obblighi in caso di sinistro	8
Art. 29 – Indennizzo del danno – Liquidazione dei sinistri.....	8
APPENDICE NORMATIVA	10
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	12

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

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

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

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Autorità: Autorità di Pubblica sicurezza;

Collisione: danni derivanti da collisione con un altro veicolo indentificato durante la circolazione. A differenza della garanzia Kasko, la Collisione non prevede il rimborso in caso di uscita di strada, ribaltamento, urto contro un ostacolo o collisione con un altro veicolo non identificato;

Compagnia: la Compagnia che presta la garanzia assicurativa CVT;

Contraente: Stellantis Financial Services Italia S.p.A., con sede in 10135 Torino (TO), Via Plava n. 80, (d'ora in avanti, per brevità, anche solo Stellantis Financial Services);

Dealer: i punti vendita convenzionati con Stellantis Financial Services, comprese le rispettive strutture riparative, centri autorizzati per le riparazioni (carrozzeria, auto officina o service).

Danno parziale: ogni danno, garantito dalla presente Polizza, il cui ammontare sia inferiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro;

Danno totale: ogni danno, garantito dalla presente Polizza, il cui ammontare raggiunga o superi un importo pari all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro;

Degrado d'uso: deprezzamento di un bene dovuto a usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà;

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

Eventi naturali: danni che risultano essere l'effetto immediato e diretto degli eventi naturali quali grandine, tempeste, uragani, mareggiate, trombe d'aria, inoltre, purché non derivanti da fenomeni sismici, sono compresi frane e smottamenti del terreno, valanghe e slavine;

Eventi sociopolitici: danni causati al veicolo assicurato da eventi sociopolitici quali scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo;

Finanziamento: il contratto di finanziamento (diverso dalla Locazione finanziaria) sottoscritto tra il Contraente e l'Assicurato;

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

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

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

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

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;

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

Ivass: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni;

Locazione finanziaria: il contratto di leasing sottoscritto tra il Contraente e l'Assicurato;

Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dall'Assicurato che prova l'adesione alla polizza;

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

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

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

Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services: prodotto assicurativo primario Corpi Veicoli Terrestri al quale il presente contratto è abbinato e che ne costituisce presupposto indispensabile ai fini della validità. Si specifica che al momento della denuncia del sinistro dovrà risultare validamente operante la polizza CVT Primaria avente la garanzia Furto & Incendio ed eventualmente, secondo l'opzione prescelta all'atto della stipula del contratto CVT primario, una, alcune o tutte, tra le seguenti ulteriori garanzie: Atti Vandalici, Eventi Sociopolitici, Eventi Naturali, Grandine, Cristalli, Kasko o Collisione;

Proprietario del veicolo: l'intestatario al PRA (Pubblico Registro Automobilistico) 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;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

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

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

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

Strutture convenzionate/Rete convenzionata: i Dealer convenzionati con Stellantis Financial Services Italia S.p.A., comprese le rispettive strutture riparative, centri autorizzati per le riparazioni (carrozzeria, auto officina o service).

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

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

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

Valore di indennizzo: è il valore di quanto indennizzabile, al lordo dell'applicazione di scoperti o franchigie;

Veicolo: mezzo meccanico di trasporto, azionato da motore, destinato a circolare conformemente a quanto previsto dal Codice della Strada, rientrante fra:

- le autovetture ad uso privato;
- gli autocarri con peso a pieno carico fino a 3.500 Kg, conto proprio o conto terzi;

acquistati tramite formula finanziaria distribuita da Stellantis Financial Services Italia S.p.A. e immatricolati in Italia.

Sono esclusi i veicoli ad uso noleggio con e senza conducente, autotassametri, autoscuola.

Veicolo venduto nuovo: veicolo immatricolato da non più di 180 giorni. Il veicolo non deve aver subito passaggi di proprietà. La prima immatricolazione alla Concessionaria e la successiva voltura non vengono considerata passaggio di proprietà. Non sono in ogni caso considerati veicoli nuovi i veicoli fuori produzione e quelli per i quali è prevista la cessazione della produzione entro tre mesi dalla data di immatricolazione e i veicoli già immatricolati al di fuori del territorio italiano, ad esclusione della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano;

Veicolo venduto usato: veicolo immatricolato da più di 180 gg o che ha subito passaggi di proprietà, senza tener conto della prima immatricolazione della Concessionaria, o fuori produzione per il quale è prevista la cessazione della produzione entro tre mesi dalla data di immatricolazione.

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

Il Rappresentante legale
dr. Pietro Cazzola



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Franchigia Rimborsata, Mod. SFSFR.2023-2026.001 - Ultimo aggiornamento: Marzo 2026

In questa sezione il Contraente trova le norme che regolano il rapporto tra l'Impresa ed il Contraente medesimo, prevedendo diritti ed obblighi a carico delle parti. Per una migliore lettura sono state evidenziate in verde le norme più importanti a cui prestare attenzione e le parti delle Condizioni di Assicurazione recanti esclusioni, decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato.

PREMESSA:

L'adesione alla presente polizza da parte dell'Assicurato è del tutto facoltativa. Non è obbligatorio stipulare la polizza assicurativa al fine di ottenere l'erogazione del Finanziamento o la concessione del Leasing.

Art. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICA DEL RISCHIO

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

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. di ogni aggravamento o diminuzione del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Codice Civile).

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. I premi devono essere pagati all'Intermediario alla quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa. Il Contraente anticipa il pagamento del premio per conto dell'Assicurato entro 15 giorni dalla emissione dell'appendice di rendiconto delle adesioni ricevute nel mese precedente. Il mancato puntuale pagamento del premio o delle rate di premio può comportare l'inoperatività o la sospensione della copertura ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

L'Assicurato può in maniera facoltativa acquistare l'estensione relativa alla garanzia Kasko, dietro pagamento di un versamento aggiuntivo.

Il pagamento del premio assicurativo avviene mediante versamento unico e anticipato da parte del Contraente attraverso bonifico bancario.

Art. 3 – POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva ad adesione, il Contraente provvede a consegnare agli Assicurati, in base alle norme applicabili, la documentazione relativa all'Intermediario (MUP), nonché l'Informativa precontrattuale, comprensiva dei DIP Danni, DIP Aggiuntivo, Glossario e Condizioni di Assicurazione contenuti nel Set informativo previsto dal Regolamento 41/2018 ed i Moduli di adesione alle singole coperture, tutto quanto consegnato in forma cartacea, o su altro supporto durevole. Il Contraente si impegna a comunicare giornalmente all'Impresa che ha in carico il contratto i dati identificati di ciascun Assicurato; la mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.. L'Impresa entro il 5 del mese successivo produce un'appendice per l'incasso dei premi dovuti agli inserimenti avvenuti nel mese precedente. Il Contraente dovrà procedere al pagamento dell'appendice entro 15 giorni dalla sua emissione.

Art. 4 - COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

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

- Targa o telaio, marca e modello del veicolo.
- Valore del veicolo.
- Dati dell'Assicurato.
- Inizio della copertura.
- Fine della copertura.

tramite i canali concordati tra Impresa e Contraente.

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

Art. 5 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dalle presenti condizioni generali di assicurazione, dal Modulo di polizza nonché dalle specifiche condizioni di copertura allegate al modulo stesso. In caso di discordanza, queste ultime condizioni sono prevalenti rispetto alle condizioni generali di assicurazione.

Art. 6 – DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto stipulato tra Impresa e Contraente ha durata poliennale, così come risultante dal Modulo di polizza.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 6 Bis – DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Le singole coperture relative a ciascun Assicurato hanno durata annuale o poliennale, compresa fra un minimo di 12 (dodici) ed un massimo di 96 (novantasei) mesi, in base a quanto indicato sul Modulo di Adesione e non si rinnovano tacitamente alla relativa scadenza.

Art. 7 – VALIDITÀ TERRITORIALE

Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole prestazioni, l'assicurazione è valida esclusivamente per i sinistri CVT avvenuti nella Repubblica Italiana, compresi la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano e negli Stati Esteri ricompresi nel circuito della Carta Verde.

Art. 8 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'omissione dolosa delle comunicazioni di cui sopra, comporta per l'Assicurato la decadenza del diritto all'indennizzo. È facoltà dell'Assicurato richiedere a ciascun Assicuratore l'importo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 9 – ONERI FISCALI

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

Art. 10 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 11 – ESTINZIONE ANTICIPATA-SUBENTRO NELLA LOCAZIONE FINANZIARIA

In caso di estinzione anticipata del Finanziamento, indipendentemente dalle ragioni che la provocano, la garanzia assicurativa non cessa il suo effetto e rimane operante fino alla scadenza originariamente prevista.

L'Assicurato, al verificarsi della fattispecie indicata al precedente capoverso, ha comunque facoltà di richiedere all'Impresa la cessazione degli effetti della copertura assicurativa; in tal caso, l'Impresa s'impegna a restituire all'Assicurato la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle Imposte previste.

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

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

Art. 11 Bis – CONTRATTI CONCLUSI CON TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente/Assicurato ha diritto:

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 dell'Impresa 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, 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.

Art. 12 – DIRITTO DI RIPENSAMENTO - FACOLTÀ DI RECESSO SU POLIZZE DI DURATA POLIENNALE - FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

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

Il diritto si esercita con l'invio di lettera raccomandata A/R o PEC a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Colleoni 21 – 20864 Agrate Brianza (MB); sarà poi facoltà dell'Impresa, una volta ricevuta la raccomandata A/R o PEC controllare la data di recesso e inviarla al Contraente Stellantis Financial Services Italia S.p.A..

L'Assicurato può, inoltre, nel caso di contratti poliennali, recedere ad ogni ricorrenza annuale, con preavviso scritto, mediante lettera raccomandata A/R o PEC, di almeno 60 giorni.

Esercitato il diritto di ripensamento o il diritto di recesso per i contratti poliennali:

- in caso di contratto di finanziamento, l'Impresa rimborserà all'Assicurato il premio versato e non goduto (o l'intero premio versato, in caso di ripensamento), al netto delle imposte dovute per legge;
- in caso di contratto di Leasing, l'Assicurato fruirà dello scorporo, dal canone di Locazione Finanziaria, della quota relativa alla prestazione assicurativa e l'Impresa rimborserà al Contraente il premio pagato e non goduto, al netto delle imposte dovute per legge.

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente e l'Assicurato possono far cessare la garanzia mediante lettera raccomandata A/R o a mezzo PEC con 30 giorni di preavviso.

Esercitato il recesso per sinistro, in caso di contratto di finanziamento, l'Assicurato godrà del rimborso del premio pagato e non goduto, al netto delle imposte applicabili per legge e del premio di competenza relativo all'annualità colpita dal sinistro; mentre in caso di contratto di Leasing, l'Assicurato fruirà dello scorporo, dal canone di locazione finanziaria, della quota relativa alla prestazione assicurativa e l'Impresa rimborserà al Contraente il premio pagato e non goduto, al netto delle imposte dovute per legge e del premio di competenza relativo all'annualità colpita dal sinistro.

Art. 13 – CESSAZIONE DELLE GARANZIE

Nel caso di mancato pagamento del Premio, l'Impresa può intendere il contratto risolto di diritto secondo quanto disposto all'art. 1901 del Codice Civile.

L'Assicurazione, oltre che alla scadenza naturale, cessa anticipatamente:

- a) In caso di vendita o consegna in c/vendita da parte dell'Assicurato del veicolo oggetto della copertura assicurativa;
- b) In caso di esportazione definitiva o cessazione della circolazione del veicolo assicurato o per demolizione del mezzo;
- c) Al verificarsi del Sinistro per Furto totale, Incendio o Distruzione per Danno Totale (vedi Glossario) del veicolo.

In tutti questi casi è necessario consegnare la documentazione utile a provare l'evento che determina la risoluzione anticipata del contratto (ad esempio copia dell'atto di vendita del veicolo). Il contratto è risolto alla data di consegna dei predetti documenti, ovvero dal giorno successivo alla data di denuncia nel caso di furto del veicolo, ed in tali casi, l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte. In particolare:

- in caso di contratto di finanziamento, l'Impresa rimborserà all'Assicurato il premio versato e non goduto, al netto delle imposte dovute per legge;
- in caso di contratto di Leasing, l'Assicurato potrà fruire dello scorporo, dal canone di Locazione Finanziaria, della quota relativa alla prestazione assicurativa (al verificarsi del Sinistro per Furto totale, Incendio o Distruzione per Danno Totale del veicolo) e l'Impresa rimborserà al Contraente il premio pagato e non goduto, al netto delle imposte dovute per legge.

Nel caso in cui la polizza sia stata stipulata per durate superiori all'anno, l'Impresa rimborsa anche l'importo corrisposto in via anticipata per le annualità successive a quella in corso al momento dell'evento, fra quelli sopra citati, che ha prodotto la cessazione delle garanzie, al netto delle imposte.

Art. 14 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO

A seguito del trasferimento della proprietà del veicolo o con la sua consegna in conto vendita, comprovata mediante documentazione rilasciata da imprenditore regolarmente abilitato dalla CCIAA alla compravendita di veicoli, si determina la risoluzione del contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno della vendita del veicolo. In tale caso l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte.

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

Art. 15 – CESSIONE DEL CONTRATTO

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

Art. 16 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO/RAPINA

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

L'Assicurato deve darne notizia all'Impresa fornendo copia della denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

In tale caso l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte.

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

Art. 17 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE, ROTTAMAZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO ASSICURATO

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

L'Assicurato, inoltre, deve consegnare all'Impresa:

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

Il contratto si risolve dal momento della consegna della documentazione sopra indicata e l'Impresa restituisce la parte di premio corrisposta e non goduta in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua dalla data dell'effettiva distruzione, demolizione, rottamazione o esportazione definitiva del veicolo assicurato, al netto delle imposte.

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

Art. 18 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

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

Art. 19 – FORO COMPETENTE – COMPETENZA TERRITORIALE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto, l'Autorità Giudiziaria competente è quella del luogo di residenza o Sede Legale dell'Assicurato qualora quest'ultimo operi come consumatore. Se l'Assicurato è qualificabile come professionista, il foro competente è determinato secondo le norme previste dal Codice di Procedura Civile.

Art. 20 - FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Le presenti Condizioni di Assicurazione, il Modulo di polizza ed il Modulo di Adesione firmato sono i soli documenti che attestano le condizioni regolatrici dei rapporti tra le Parti.

Le comunicazioni che il Contraente intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o a mezzo PEC indirizzata all'Impresa.

Art. 21 - BENEFICIARI

Beneficiario delle prestazioni assicurative è l'Assicurato o gli aventi diritto di quest'ultimo (eredi legittimi o testamentari). Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1260, co. 2, del codice civile, **le parti pattuiscono che l'Assicurato non potrà cedere a terzi i crediti derivanti dal presente contratto, a meno che l'Impresa abbia prestato il proprio consenso a tale cessione.**

Art. 22 – SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO TRAMITE FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA

Stellantis Financial Services Italia S.p.A. offre, ai propri Clienti che scelgono di sottoscrivere elettronicamente il contratto, il Servizio di Firma Elettronica Qualificata.

Il servizio di Firma Elettronica Qualificata offerto permette di sottoscrivere validamente i documenti che avranno la stessa efficacia giuridica e probatoria riconosciuta dal nostro ordinamento alla firma autografa.

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

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

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

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

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

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

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

Art. 23 - MODIFICHE DELLE GARANZIE

Ogni modifica delle presenti garanzie deve risultare da atto sottoscritto dall'Impresa e dal Contraente.

Art. 23 Bis – SANCTIONS CLAUSE

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

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è formata da un capitolo (Franchigia Rimborsata) che disciplina la garanzia oggetto della presente Assicurazione e le relative prestazioni, i limiti e le esclusioni.

CAPITOLO 1 – FRANCHIGIA RIMBORSATA

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

PREMESSA

Presupposto per la validità del presente contratto è l'esistenza e la regolare operatività della Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services sottoscritta per il medesimo veicolo, di cui il presente contratto costituisce integrazione e complemento.

L'applicabilità della copertura si intende per autoveicoli e veicoli commerciali nuovi ed usati (come definiti nel Glossario) di tutti i marchi venduti dalla Rete Convenzionata, con sottoscrizione contestuale all'atto di acquisto.

Art. 24 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Presentando la documentazione attestante la liquidazione a seguito di sinistro coperto dalla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services, sottoscritta per il medesimo veicolo assicurato con la presente polizza, l'Impresa rimborsa l'ammontare della perdita pecuniaria derivante dall'eventuale franchigia/scoperto detratta dal conteggio di liquidazione.

La copertura Franchigia Rimborsata è valida solo se il sinistro che ha colpito il veicolo assicurato con la Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services sia avvenuto durante il periodo di validità della presente garanzia sulla singola targa interessata.

Art. 25 – LIMITI DI RIMBORSO

Danno Parziale

In caso di riparazione presso la Rete Convenzionata il massimale è illimitato per sinistro/anno.

In caso di riparazione non effettuata presso la Rete Convenzionata l'indennizzo verrà ridotto del 50%.

In entrambi i casi, verrà indennizzato massimo un evento per anno.

Danno Totale

In caso di riacquisto presso la Rete Convenzionata di un nuovo veicolo, in luogo del veicolo oggetto di danno totale (vedi Glossario), il massimale è illimitato, fermo quanto disposto dai precedenti articoli 12, 13 e 14.

In caso di mancato riacquisto o in caso di mancato riacquisto presso la Rete Convenzionata di un nuovo veicolo, in luogo del veicolo oggetto di danno totale (vedi Glossario), l'indennizzo verrà ridotto del 50%, fermo quanto disposto dai precedenti articoli 12, 13 e 14.

Art. 26 – ESCLUSIONI

La garanzia non sarà operante nelle seguenti circostanze:

- a) se il sinistro che ha dato luogo alla richiesta di rimborso sulla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services, si è verificato prima della data d'inizio della presente garanzia;
- b) se e alla data di inizio della presente polizza assicurazione l'Assicurato era già consapevole del fatto che avrebbe fatto una richiesta di indennizzo in base alla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services;
- c) qualora non sia stata pagata alcun franchigia/scoperto o nessuna franchigia/scoperto sia stata detratta dalla liquidazione del sinistro sulla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services;
- d) se la richiesta di risarcimento per il Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services venga respinta o sia inferiore all'ammontare della franchigia/scoperto;
- e) quando qualsiasi ammontare dedotto dalla liquidazione del sinistro sul Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services non sia espressamente dichiarato come franchigia/scoperto;
- f) a seguito di qualsiasi competizione, collaudo, test di prestazione, gara o prova di velocità, comprese competizioni fuoristrada, con la partecipazione di autovetture o di altro tipo, a prescindere se si svolgano su piste o circuiti, creati come tali o meno, ed a prescindere dalle eventuali autorizzazioni di tali manifestazioni;
- g) quando la franchigia/scoperto dedotta dal Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services sia già coperta da terzi;
- h) nel caso in cui il cliente abbia una polizza furto e incendio primaria, distribuita da Stellantis Financial Services, che preveda l'obbligo di installazione di un dispositivo Telematico (ad esempio T-box o similari) e lo stesso, al momento del sinistro non risulti installato, non funzionante o manomesso;
- i) Qualora il danno sia oggetto di liquidazione attraverso una polizza CVT avente caratteristiche diverse rispetto a quelle definite nel Glossario alla voce "Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services";
- j) Qualora il danno sia riscontrato unicamente su uno o più pneumatici, in assenza di danni alla carrozzeria e/o al motore e/o ad altre parti meccaniche del veicolo.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 27 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto a NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Viale Colleoni 21 – 20864 Agrate Brianza (MB); Tel.: 011- 4518740 - E-Mail: sinistri@nobis.it) entro 5 (cinque) giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni.

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

Art. 28 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

- Danno Parziale:
 - a) Copia della documentazione contrattuale di Assicurazione sottoscritta dall'Assicurato;
 - b) Quietanza di liquidazione del sinistro relativa alla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services;
 - c) Copia del libretto di circolazione del veicolo;
 - d) Documento comprovante il luogo di residenza dell'Assicurato (ad esempio la Carta d'Identità);
 - e) Riferimenti (numero di telefono/cellulare, indirizzo mail, ecc.) dell'Assicurato.
- Danno Totale:
 - a) Copia della documentazione contrattuale di Assicurazione sottoscritta dall'Assicurato;
 - b) Quietanza di liquidazione del sinistro relativa alla Polizza CVT primaria distribuita da Stellantis Financial Services;
 - c) Copia del libretto di circolazione del veicolo colpito da danno totale (vedi Glossario);
 - d) Copia della fattura di riacquisto presso la Rete Convenzionata;
 - e) Copia del libretto di circolazione del nuovo veicolo acquistato presso la Rete Convenzionata;
 - f) Documento comprovante il luogo di residenza dell'Assicurato (ad esempio la Carta d'Identità);
 - g) Riferimenti (numero di telefono/cellulare, indirizzo mail, ecc.) dell'Assicurato.

In ogni caso l'Impresa si riserva il diritto di richiedere ulteriore documentazione o di prevedere accertamenti di diversa natura.

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

Art. 29 - INDENNIZZO DEL DANNO – LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

La liquidazione del sinistro è subordinata alla liquidazione effettuata dalla Compagnia la cui CVT primaria è distribuita da Stellantis Financial Services per effetto delle garanzie attivate sul medesimo veicolo con il prodotto stesso, che costituisce quindi presupposto indispensabile ai fini della liquidazione della presente garanzia.

L'Impresa si impegna a liquidare il sinistro agli aventi diritto entro 15 giorni dalla ricezione della documentazione comprovante il Sinistro.

L'accredito all'Assicurato/Beneficiario da parte dell'Impresa dell'indennizzo liquidabile costituisce prova liberatoria di avvenuto pagamento del sinistro.

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

Per eventuali reclami scrivere a:

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

in caso di mancato riscontro scrivere a:

IVASS – Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA (RM)
Fax 06.42133206 - PEC: ivass@pec.ivass.it

Gestione dei rapporti assicurativi via web

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

- i) Le coperture assicurative in essere;
- ii) Le condizioni contrattuali sottoscritte;
- iii) Lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

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

In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente 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.

NOTA IMPORTANTE

- Nel caso in cui il veicolo che ha subito il danno sia gravato da vincolo o privilegio: inviare copia della denuncia al creditore ipotecario o alla Impresa di leasing proprietaria dello stesso veicolo.
- L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.
- È necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

Ricordarsi che il diritto all'indennizzo si prescrive trascorsi due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto o dall'ultima richiesta di indennizzo trasmessa all'Impresa (art. 2952 Codice Civile).

Importante!

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

APPENDICE NORMATIVA

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

CODICE CIVILE

Art. 1260 – Cessione del credito:

Il creditore può trasferire a titolo oneroso o gratuito il suo credito, anche senza il consenso del debitore, purché il credito non abbia carattere strettamente personale o il trasferimento non sia vietato dalla legge.

Le parti possono escludere la cedibilità del credito, ma il patto non è opponibile al cessionario, se non si prova che egli lo conosceva al tempo della cessione.

Art. 1341 - Condizioni generali di contratto:

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospendere l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari:

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

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

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

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

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

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

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

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

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

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

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli art. 1892 e 1893.

Art. 1898 - Aggravamento del rischio:

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1901 - Mancato pagamento del premio:

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 - Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

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

Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro:

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

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

Art. 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

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

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

Art. 1916 - Diritto di surrogazione dell'assicuratore

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

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

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

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

Art. 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione

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

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

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

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

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

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 - Criteri di redazione

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

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

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

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 del trattamento dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Viale Colleoni, 21 - 20864 - Agrate Brianza (MB). È possibile contattare i responsabili dei trattamenti e il responsabile della protezione dati (DPO) presso la Direzione Risorse Umane, viale Gian Bartolomeo Colleoni n.21, 20864 Agrate Brianza (MB).

2. Fonte da cui hanno origine i dati personali

La compagnia assicurativa, Titolare del trattamento, raccoglie i dati personali dell'interessato presso il proprio intermediario assicurativo Stellantis Financial Services Italia S.p.A., con sede legale in 10135 Torino (TO), Via Plava n. 80 - Italia, che stipula la Polizza Collettiva in qualità di Contraente e la offre ai propri clienti sottoscrittori di un contratto di Finanziamento e/o di Locazione Finanziaria relativo all'Autoveicolo (autonomo Titolare del Trattamento).

Stellantis Financial Services Italia S.p.A. ottiene i dati personali raccogliendoli direttamente presso l'interessato oppure presso i propri addetti (interni ed esterni) all'attività di intermediazione assicurativa (i quali agiscono in qualità di responsabili esterni del trattamento nominati da Stellantis Financial Services Italia S.p.A.). Stellantis Financial Services Italia S.p.A., raccolti i dati dell'interessato, li comunica alla compagnia di assicurazione per le finalità di cui al punto 3).

3. Trattamenti e finalità

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

- a) finalità strettamente correlate a trattamenti legati all'offerta, conclusione ed esecuzione dei contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati personali necessari per questa finalità è necessario per la conclusione del contratto (che ne costituisce base giuridica del trattamento); il rifiuto dell'Interessato comporta l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta;
- b) finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità o della normativa comunitaria (che ne costituiscono base giuridica del trattamento). Il conferimento, da parte dell'interessato o di terzi, dei dati personali necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio; un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce.

4. Profilazione

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

5. Comunicazione e diffusione dei dati

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

- soggetti interni della Compagnia incaricati dei trattamenti sopraindicati;
- soggetti esterni di supporto ai trattamenti quali medici e organismi sanitari, periti, officine e carrozzerie, soggetti facenti parte della rete distributiva della Compagnia;
- altre funzioni aziendali o soggetti esterni di natura accessoria o strumentale, quali società 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.

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

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

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

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

7. Diritti dell'interessato

L'interessato, in relazione ai predetti trattamenti, può esercitare i diritti di accesso, revoca, rettifica, cancellazione (oblio), limitazione, portabilità, opposizione con riferimento alla vigente normativa in materia di privacy.

Per l'esercizio dei diritti sopracitati l'interessato potrà rivolgersi mediante lettera RR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (MB), presso la Direzione Risorse Umane, o mediante e-mail agli indirizzi info@nobis.it oppure nobisassicurazioni@pec.it.

L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo direttamente all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, nei termini previsti dalla normativa vigente.

Notes

Notes

Notes



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale:

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

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

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