



SEMPRE NUOVA

MODELLO SFSSEM.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 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: SempreNuova

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 il danno materiale e diretto all'autoveicolo, in conseguenza di piccoli danni che la vettura subisce durante la sosta, in fase di parcheggio o durante la circolazione.

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



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ SempreNuova (Kasko a Primo Rischio Assoluto)

L'Assicurazione copre il danno materiale e diretto all'autoveicolo, in conseguenza di piccoli danni che la vettura subisce durante la sosta, in fase di parcheggio o durante la circolazione. La garanzia prevede l'indennizzo delle riparazioni alla **carrozzeria esterna (componenti in lamiera) e/o alle parti non in lamiera ma comunque verniciabili, derivanti da rigature, piccole ammaccature, scheggiature e graffi**, occorsi durante l'utilizzo del veicolo, tramite riparazioni mediante la tecnica SMART, applicando, a seconda dei casi, la verniciatura piuttosto che la lucidatura della parte danneggiata.

La garanzia viene prestata con un massimale di Euro 500,00 per ogni sinistro ed il limite di Euro 2.000,00 per tutta la durata della copertura fornita a ciascun Assicurato.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli ad uso noleggio con o senza conducente, autotassametri, scuola guida.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli venduti da un Dealer non convenzionato con Stellantis Financial Services Italia S.p.A. e senza formula finanziaria erogata da quest'ultima.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi dalle autovetture, nuove o usate, ad uso privato e dagli autocarri, nuovi o usati, con peso complessivo a pieno carico fino a 3.500 kg (35 quintali).
Non sono assicurabili i veicoli con immatricolazione estera, ad esclusione di quelli immatricolati nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

La garanzia non comprende i danni conseguenti a:

- ! Danni segnalati oltre 14 gg dall'accadimento e, relativamente ai piani finanziari che prevedono l'opzione della riconsegna del veicolo, i danni intercorsi negli ultimi 31 giorni del piano finanziario;
- ! Eventuali danni causati da adesivi o calcomanie;
- ! Danni causati da terzi e che abbiano provocato lesioni personali;
- ! Serrature, maniglie e/o qualsiasi riparazione che coinvolga ruote o accessori, fanaleria, cristalli, pneumatici, cerchi;
- ! Danni subiti prima della decorrenza della copertura;
- ! Danni derivanti da rottura o perforazione della carrozzeria;
- ! Danni derivanti da grandine;
- ! Danni da urto con altro veicolo (identificato o meno) durante la circolazione, fermo il caso verificatosi durante le manovre di parcheggio;
- ! Danni da carico e scarico;
- ! Danni a componenti elettrici e/o elettronici;
- ! Danni che abbiano provocato la lacerazione della lamiera;
- ! Danni occorsi alla capote in tessuto o comunque in materiale non verniciabile;
- ! Danni superiori a €500,00 generati da singolo evento;
- ! Nel caso di autoveicoli destinati alla locazione con e/o senza conducente, autotassametri, scuola guida;
- ! Nel caso in cui il conducente dell'autoveicolo assicurato non sia munito di regolare patente;
- ! Per i sinistri cagionati da dolo o colpa grave del conducente dell'autoveicolo assicurato;
- ! Qualora non sia operante l'assicurazione obbligatoria di Rc Auto;
- ! Verificatisi in conseguenza di sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
- ! Determinati od agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato nonché dei trasportati,
- ! Causati da bruciature nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- ! Consistenti in rigature, segnature, screpolature, scheggiature e danni similari dei cristalli del veicolo assicurato;
- ! Causati dalla circolazione del veicolo in piste o circuiti privati;

- ! Causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, prove libere e allenamenti e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- ! Ad apparecchi audiofonovisi e ai navigatori satellitari non stabilmente fissati al veicolo e i danni causati a parti del veicolo per la loro asportazione;
- ! Derivanti da negligente custodia del veicolo assicurato;
- ! Per i danni subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano o di circolazione fuori dalla rete stradale;
- ! Per i danni alle ruote-cerchioni, coperture e camere d'aria se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza;
- ! Per i danni da circolazione successiva al furto o alla rapina del veicolo assicurato;
- ! Per i danni cagionati da cose o animali trasportati sul veicolo, nonché da operazioni di carico e scarico.

Ulteriori limiti e franchigie sono previsti all'interno del Documento di Informativa Precontrattuale Aggiuntivo.



DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ La presente assicurazione è valida esclusivamente per i sinistri 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 all'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 pluriennale. 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 poliennale, e non si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza.

Le singole coperture relative a ciascun Assicurato potranno avere durata annuale o poliennale compresa fra un minimo di 12 (dodici) ed un massimo di 96 (novantasei) mesi, in base a quanto riportato sul Modulo di Adesione e non si rinnoveranno tacitamente alla scadenza. Qualora il veicolo assicurato sia oggetto di un piano finanziario che prevede l'opzione della riconsegna del veicolo (ai fini esemplificativi, ma non esaustivi, Buy Back, TCM, ecc.), la copertura assicurativa cesserà i suoi effetti dalle ore 24:00 del 31° giorno antecedente la scadenza del piano finanziario. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il Contratto di Assicurazione prevede il diritto di ripensamento per l'Assicurato da esercitarsi, pena la decadenza del diritto stesso, entro 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa.

Il diritto si esercita mediante la trasmissione all'Impresa di una lettera raccomandata A/R o mediante Posta Elettronica Certificata (nobisassicurazioni@pec.it).

Per quanto riguarda i contratti di durata poliennale, l'Assicurato può altresì recedere ad ogni ricorrenza annuale con preavviso scritto di almeno 60 giorni. Il recesso può essere esercitato mediante lettera raccomandata A/R o a mezzo di Posta Elettronica Certificata.

Resta salva la facoltà del Contraente e dell'Assicurato di recedere dal contratto in caso di sinistro, mediante lettera raccomandata A/R o PEC con un preavviso di 30 giorni.

ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

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



Prodotto: SempreNuova
Versione n. 1 di Marzo 2026 (ultimo disponibile)

Scopo

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

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

Società

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., con sede Legale a Agrate Brianza (MB) al viale Gian Bartolomeo Colleoni 21. Tel: +39.039.9890001, sito internet www.nobis.it, 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 o il pagamento di un premio aggiuntivo.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

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



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Le principali esclusioni sono già state elencate nel Dip Danni.

Qui di seguito, si riportano ulteriori limitazioni specifiche.

La garanzia viene prestata con il limite di Euro 2.000,00 per tutta la durata della copertura fornita a ciascun Assicurato.

SempreNuova (Kasko a Primo Rischio Assoluto)

Nel caso di riparazione presso la Rete Convenzionata, non verrà applicata alcuna franchigia, **per le eventuali riparazioni fuori da tale Rete Convenzionata, verrà applicata una franchigia pari ad € 250,00 per ogni sinistro indennizzabile a termini di polizza.**

Nel caso di riparazione presso la Rete Convenzionata, il numero di sinistri indennizzabili, per ogni anno assicurativo e per ogni assicurato, sarà di massimo 2 (due), in caso di eventuale riparazione al di fuori di tale Rete Convenzionata, verrà indennizzato al massimo 1 (uno) sinistro per ogni anno assicurativo e per ogni assicurato. In caso di riparazione di un primo sinistro presso la Rete Convenzionata, il rimborso di un secondo eventuale sinistro potrà essere effettuato solo nel caso in cui la riparazione venga effettuata presso la Rete Convenzionata, mentre nel caso in cui l'Assicurato si avvallesse, per una prima riparazione, di un'officina non rientrante nella Rete Convenzionata, non vi sarà alcuna possibilità, per la eventuale

	seconda riparazione, di alcun indennizzo, neppure nel caso di richiesta, da parte dell'Assicurato, di avvalersi della Rete Convenzionata. La copertura sarà limitata a: • Graffi non superiori a 15 cm; • Rigature non superiori a 15 cm; • Ammaccature, scheggiature e bolli non superiori a 1,50 cm di diametro (esclusi i danni da grandine); • Eventi che colpiscano contemporaneamente massimo due pannelli contigui per sinistro.
--	--



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto alla persona fisica o giuridica che ha sottoscritto un contratto di Finanziamento/Leasing con il Contraente per l'acquisto di un veicolo avente le seguenti caratteristiche:

- autovetture ad uso privato, nuove o usate, ed autocarri, nuovi o usati, con peso complessivo a pieno carico fino a 3.500 Kg (35 quintali) immatricolati in Italia (compreso lo Stato della Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino).
- acquistati tramite formula finanziaria distribuita da Stellantis Financial Services Italia S.p.A..



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.

Costi di intermediazione: la quota spettante all'Intermediario per il ramo 3 (Corpi Veicoli Terrestri) è pari al 50%.

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	3
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	6
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 – SEMPRENUOVA (Kasko a primo rischio assoluto)	7
Art. 24 – Oggetto dell'assicurazione	7
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	9
Art. 25 – Denuncia del sinistro	9
Art. 26 – Obblighi in caso di sinistro	9
Art. 27 – Riparazione del veicolo	9
Art. 28 – Pagamento dell'indennità	9
Art. 29 – Ricorso all'arbitrato irrituale	9
APPENDICE NORMATIVA	11
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	13

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;

Collisione: danni derivanti da collisione con un altro veicolo identificato durante la circolazione;

Contraente: Stellantis Financial Services Italia S.p.A., corrente in 10135 Torino (TO), Via Plava n. 80, nel prosieguo, anche solo Stellantis Financial Services;

Danno totale: ogni danno che provochi la perdita del veicolo;

Dealer: Il punto vendita convenzionato con Stellantis Financial Services Italia S.p.A., comprese le rispettive strutture riparative, centri autorizzati per le riparazioni (carrozzeria, autofficina o service);

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);

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

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

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

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: sinistro dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali;

Indennizzo, Indennità o Rimborso: la somma dovuta da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in caso di sinistro;

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

Ivass: istituto per la vigilanza sulle assicurazioni;

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

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 di denaro, comprensiva di eventuali imposte, indicata nel modulo di adesione sottoscritto dall'Assicurato, dovuta alla Compagnia a fronte della copertura assicurativa;

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. In caso di leasing, Stellantis Financial Services Italia S.p.A. medesima;

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;

Sinistro Rca: l'evento dannoso avvenuto durante la circolazione del veicolo, garantito dalla polizza di Responsabilità Civile Auto;

Smart Repair: Smart Repair è un sistema riparativo rivolto esclusivamente ai piccoli danni che la vettura subisce durante la sosta, in fase di parcheggio o durante la circolazione, escluso il sinistro con altro veicolo durante la stessa;

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

Strutture convenzionate/Rete convenzionata: i Dealer convenzionati con Stellantis Financial Services, comprese le rispettive strutture riparative, centri convenzionati per le riparazioni (carrozzerie, autofficine 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 desunto dalle quotazioni aggiornate di "Quattroruote" o, in assenza, delle riviste specializzate;

Valore di indennizzo/Rimborso: è il valore di quanto indennizzabile dalla Compagnia all'Assicurato, al lordo dell'applicazione di scoperti o franchigie;

Veicolo: autovetture ad uso privato, nuove o usate, ed autocarri, nuovi o usati, con peso complessivo a pieno carico fino a 3.500 Kg (35 quintali), 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 e scuola guida;

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

SempreNuova, Mod. SFSSEM.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.

Il pagamento del premio 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), 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 alla Compagnia 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 l'Impresa e Contraente ha durata poliennale, così come risultante dal Modulo di polizza sottoscritto dal Contraente.

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.

Qualora il veicolo assicurato sia oggetto di un piano finanziario che prevede l'opzione della riconsegna del veicolo (ai fini esemplificativi, ma non esaustivi, Buy Back, TCM, ecc.), la copertura assicurativa cesserà i suoi effetti dalle ore 24:00 del 31° giorno antecedente la scadenza del piano finanziario.
Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 – VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione è valida per i sinistri 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 composta da un capitolo (SempreNuova) che disciplina la garanzia oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – SEMPRENUOVA (Kasko a primo rischio assoluto)

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.

Art. 24 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione, sottoscritta per conto altrui da parte del Contraente, copre il danno materiale e diretto all'autoveicolo, in conseguenza di piccoli danni – così come riportati al punto c) che segue - che la vettura subisca durante la sosta, in fase di parcheggio o durante la circolazione, esclusi i casi rilevabili dal successivo sottopunto d). La garanzia prevede l'indennizzo delle riparazioni alla carrozzeria esterna (componenti in lamiera) e/o alle parti non in lamiera ma comunque verniciabili, derivanti da rigature, piccole ammaccature, scheggiature e graffi, tramite riparazioni mediante la tecnica SMART, applicando, a seconda dei casi, la verniciatura piuttosto che la lucidatura della parte danneggiata.

L'Impresa, nei limiti convenuti ed alle condizioni rilevabili dai successivi sottopunti a), b), c) e d), con un massimale di € 500,00 per ogni sinistro ed il limite di € 2.000,00 per tutta la durata della copertura fornita a ciascun Assicurato, si obbliga ad indennizzare i danni subiti dal veicolo assicurato.

a) Franchigie

Nel caso di riparazione presso la Rete Convenzionata, non verrà applicata alcuna franchigia.

Per le eventuali riparazioni fuori da tale Rete Convenzionata, verrà applicata una franchigia pari ad € 250,00 per ogni sinistro indennizzabile a termini di polizza.

b) Limite del numero di sinistri per anno

Nel caso di riparazione presso la Rete Convenzionata, il numero di sinistri indennizzabili, per ogni anno assicurativo e per ogni assicurato, sarà di massimo 2 (due).

In caso di eventuale riparazione al di fuori della Rete Convenzionata, verrà indennizzato al massimo 1 (uno) sinistro per ogni anno assicurativo e per ogni assicurato.

Conseguentemente, in caso di riparazione di un primo sinistro presso la Rete Convenzionata, il rimborso di un secondo eventuale sinistro potrà essere effettuato solo nel caso in cui la riparazione venga effettuata presso la Rete Convenzionata.

Al contrario, nel caso in cui l'Assicurato si avvalsesse per una prima riparazione di un'officina non rientrante nella Rete Convenzionata, non vi sarà alcuna possibilità d'indennizzo per la eventuale seconda riparazione, neppure nel caso di richiesta da parte dell'Assicurato di avvalersi della Rete Convenzionata.

c) Limitazioni di copertura

La copertura sarà limitata a:

- Graffi non superiori a 15 cm;
- Rigature non superiori a 15 cm;
- Ammaccature, scheggiature e bolli non superiori a 1,50 cm di diametro (esclusi i danni da grandine);
- Eventi che colpiscano contemporaneamente massimo due pannelli contigui per sinistro.

d) Esclusioni

La garanzia non comprende i danni conseguenti a:

- Danni segnalati oltre 14 giorni dall'accadimento e, relativamente ai piani finanziari che prevedono l'opzione della riconsegna del veicolo, i danni intercorsi negli ultimi 31 giorni del piano finanziario;
- Eventuali danni causati da adesivi o calcomanie;
- Danni causati da terzi (come, ad esempio, gli atti vandalici) e/o che abbiano provocato lesioni personali;
- Serrature, maniglie e/o qualsiasi riparazione che coinvolga ruote o accessori, fanaleria, cristalli, pneumatici, cerchi;
- Danni subiti prima della decorrenza della copertura;
- Danni derivanti da rottura o perforazione della carrozzeria;
- Danni derivanti da grandine;
- Danni da urto con altro veicolo (identificato o meno) durante la circolazione, fermo il caso verificatosi durante le manovre di parcheggio;
- Danni da carico e scarico;
- Danni a componenti elettrici e/o elettronici;
- Danni che abbiano provocato la lacerazione della lamiera;
- Danni occorsi alla capote in tessuto o comunque in materiale non verniciabile;
- Danni superiori a € 500,00 generati da singolo evento;
- Nel caso di autoveicoli destinati alla locazione con o senza conducente, autotassametri, scuola guida;
- Nel caso in cui il conducente dell'autoveicolo assicurato non sia munito di regolare patente;
- Per i sinistri cagionati da dolo o colpa grave del conducente dell'autoveicolo assicurato;
- Qualora non sia operante l'assicurazione obbligatoria di RC Auto;
- Verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezione, occupazioni militari, invasioni;
- Verificatisi in conseguenza di sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- Determinati od agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato nonché dei trasportati;
- Causati da bruciature nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- Consistenti in rigature, segnature, screpolature, scheggiature e danni simili dei cristalli del veicolo assicurato;

- Causati dalla circolazione del veicolo in piste o circuiti privati;
- Causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, prove libere e allenamenti e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- Ad apparecchi audiofonovisivi e ai navigatori satellitari non stabilmente fissati al veicolo e i danni causati a parti del veicolo per la loro asportazione;
- Derivanti da negligente custodia del veicolo assicurato;
- Per i danni subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano o di circolazione fuori dalla sede stradale;
- Per i danni alle ruote-cerchioni, coperture e camere d'aria- se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza;
- Per i danni da circolazione successiva al furto o alla rapina del veicolo assicurato;
- Per i danni cagionati da cose o animali trasportati sul veicolo, nonché da operazioni di carico e scarico;

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 25 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso formale, nelle modalità dettagliate ai punti successivi del presente articolo, alla Direzione – Servizio Sinistri – di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Viale Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza MB, Tel.: 011 45.18.740 - E-Mail: sinistri@nobis.it) entro 14 (quattordici) giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, riportando la documentazione di seguito elencata.

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. 26 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

a) In caso di sinistro, all'Assicurato è fatto inoltre obbligo di far pervenire all'Impresa la seguente documentazione:

- Dichiarazione/Denuncia accadimento sinistro (nella denuncia inserire la targa del veicolo, luogo e data di accadimento sottoscritta dall'Assicurato);
- Copia della carta di circolazione (fronte e retro);
- Foto del danno (immagine del particolare interessato);
- Foto del danno (immagine del dettaglio);
- Foto della targa del veicolo;
- Eventuale preventivo del riparatore;
- Eventuale scelta del riparatore convenzionato o non convenzionato;
- Codice IBAN dell'Assicurato.

b) Obblighi in caso di sinistro tramite utilizzo della App Nobis (se non ancora scaricata)

In alternativa al punto a), in caso di sinistro, l'Assicurato può procedere nel seguente modo:

Inviare all'indirizzo di posta elettronica: sinistri@nobis.it o comunicare, telefonando al numero di telefono 011 45.18.740:

- Dichiarazione/Denuncia/Comunicazione accadimento sinistro (nella denuncia inserire la targa del veicolo, luogo e data di accadimento sottoscritta dall'Assicurato).

Successivamente dopo aver ricevuto il documento o, nel caso in cui l'Assicurato abbia denunciato il sinistro telefonicamente, dopo aver recepito la comunicazione della denuncia, ed effettuato l'apertura del sinistro, il sistema informatico genera e invia tramite SMS all'Assicurato un link col quale lo stesso potrà scaricare l'Applicazione sullo smartphone e inserire attraverso passaggi guidati, la seguente documentazione:

- Copia della carta di circolazione (fronte e retro);
- Foto del danno (ripresa del particolare interessato);
- Foto del danno (ripresa del dettaglio);
- Foto della targa del veicolo;
- Eventuale scelta del riparatore convenzionato o non convenzionato;
- Eventuale preventivo del riparatore;
- Codice IBAN dell'Assicurato.

c) Obblighi in caso di sinistro tramite utilizzo della App Nobis (se già scaricata)

In alternativa ai punti a) e b), in caso di sinistro, l'Assicurato può:

- Presentare Dichiarazione/Denuncia/Comunicazione accadimento sinistro, seguendo i passaggi guidati tramite la App;

Utilizzando tale App potrà inviare la documentazione per aprire il sinistro, ossia:

- Foto della carta di circolazione (fronte e retro);
- Foto del danno (ripresa del particolare interessato);
- Foto del danno (ripresa del dettaglio);
- Foto della targa del veicolo;
- Eventuale scelta del riparatore convenzionato o non convenzionato;
- Eventuale preventivo del riparatore;
- Codice IBAN dell'Assicurato.

Art. 27 – RIPARAZIONE DEL VEICOLO

Fatte salve le riparazioni di prima urgenza assolutamente necessarie, l'Assicurato non deve far effettuare alcuna riparazione prima che Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. abbia visionato il veicolo e dato il suo consenso alla sua riparazione.

La Compagnia può far eseguire, informato l'Assicurato, le riparazioni del veicolo danneggiato in strutture appartenenti alla Rete Convenzionata; similmente può liquidare la somma dovuta ai sensi delle successive clausole.

Art. 28 – PAGAMENTO DELL'INDENNITÀ

L'Impresa corrisponderà l'indennizzo esclusivamente all'Assicurato al netto della franchigia/scoperto o del minimo indicato in polizza.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. si riserva la facoltà di richiedere la fattura di riparazione/documentazione in originale/copia conforme all'originale prima di corrispondere l'indennizzo.

Il pagamento dell'indennizzo all'Assicurato, in caso di utilizzo delle strutture non convenzionate con Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., avverrà esclusivamente previa autorizzazione del preventivo di spesa da parte di Nobis, giustificato da fattura, regolarmente saldata in Euro, al netto della franchigia/scoperto indicata/o in polizza, fermo il limite di indennizzo per anno assicurativo indicato. Il diritto all'indennizzo, comunque, non può essere oggetto di cessione a terzi, salvo eventuale autorizzazione espressa da parte della Compagnia.

Art. 29 – RICORSO ALL'ARBITRATO IRRITUALE

Eventuali controversie relative a differenti interpretazioni delle clausole contrattuali o sulla entità dell'indennizzo posso essere risolte direttamente tra le parti ovvero, quando una delle Parti lo richieda, attraverso la nomina di periti effettuata

rispettivamente dall'Assicurato e dalla Compagnia. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle Parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà delegata al Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione risiede l'Assicurato. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione, presa a maggioranza di voti, è vincolante per le Parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito; le spese del terzo perito sono a carico della Compagnia e dell'Assicurato in parti uguali.

L'Arbitrato irrituale non preclude all'Assicurato la facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

La città, sede di svolgimento dell'arbitrato, sarà quella più vicina al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato.

Per eventuali reclami scrivere a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Ufficio Reclami

Centro Direzionale Colleoni

Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21

20864 Agrate Brianza – MB – reclami@nobis.it

in caso di mancato riscontro scrivere a:

IVASS – Servizio Tutela degli Utenti

Via del Quirinale, 21

00187 ROMA (RM)

Fax 06.42133206 - PEC: ivass@pec.ivass.it

Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il Contraente/Assicurato può effettuare la registrazione per accedere ai rapporti assicurativi via web selezionando nella home page del sito dell'Impresa www.nobis.it 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.
- La liquidazione sarà effettuata a fronte di presentazione di regolare fattura di Smart Repair.
- Non è prevista cessione del credito se non esplicitamente concessa dall'Impresa.

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 scritta pervenuta all'Impresa in merito al sinistro (art. 2952 Codice Civile).

Importante!

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

APPENDICE NORMATIVA

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

CODICE CIVILE

Art. 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:

- 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;
- 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



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