



PROTEZIONE PNEUMATICI TOYOTA

MODELLO TOPP.2024-2026.001 – EDIZIONE: MARZO 2026

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

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



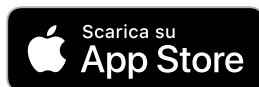
SCARICA NOBIS CON TE, PER PORTARE LA TUA ASSICURAZIONE SEMPRE CON TE!

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: Protezione Pneumatici Toyota

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:

➤ Set Informativo.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza indennizza l'Assicurato dei costi di sostituzione o di riparazione dello pneumatico assicurato, al netto del deterioramento dovuto all'usura o al normale utilizzo, in caso di foratura accidentale avvenuta durante la circolazione del veicolo, nonché i costi di smontaggio, equilibratura e montaggio dello pneumatico assicurato o dello pneumatico di sostituzione.

Si rammenta che le coperture operanti saranno quelle risultanti dal Modulo di Polizza sottoscritto dal Contraente e dal Modulo di Adesione sottoscritto dall'Assicurato.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Foratura Accidentale Pneumatici

La garanzia indennizza l'Assicurato dei costi di sostituzione o di riparazione dello pneumatico, al netto del deterioramento dovuto ad usura e/o al normale utilizzo, a seguito di una foratura accidentale dello stesso avvenuta durante la circolazione del veicolo.

L'assicurazione indennizza i danni agli pneumatici Estivi, Invernali o All Season con battistrada pari o superiore a quattro millimetri.

La garanzia viene prestata con il limite, per anno assicurativo, di un singolo intervento di sostituzione relativo a uno pneumatico e di due interventi di riparazione sugli pneumatici. Il massimale complessivo per sinistro e per anno è pari ad €. 250,00.

La garanzia nello specifico comprende:

la copertura dei costi di riparazione/sostituzione dello pneumatico assicurato, al netto del deterioramento dovuto all'usura o al normale utilizzo, in caso di foratura accidentale avvenuta durante la circolazione del veicolo;

la copertura delle spese di smontaggio, equilibratura e montaggio dello pneumatico assicurato o dello pneumatico di sostituzione.

Se il modello dello pneumatico danneggiato non è più commercializzato e risulta necessario sostituirlo con un altro modello, o se la differenza d'usura tra lo pneumatico sostituito e l'altro pneumatico dello stesso asse è superiore a 4 mm, la garanzia coprirà la sostituzione del secondo pneumatico dello stesso asse, applicando comunque i massimali precedentemente indicati.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Sono esclusi dalla copertura i seguenti veicoli:

- ✗ Veicoli con meno di 4 ruote;
- ✗ Veicoli con più di 4 ruote (senza contare la ruota di scorta), ad eccezione degli autocarri equipaggiati con ruote gemellate.
- ✗ Veicoli ad uso noleggio con o senza conducente;
- ✗ Autotassametri;
- ✗ Veicoli adibiti a Scuola guida;
- ✗ Veicoli ad uso speciale;
- ✗ Quad, caravan e camper;
- ✗ Veicoli destinati al Servizio Pubblico, ambulanze, auto delle Forze dell'Ordine o delle Forze Armate, furgoni funerari e più in generale auto di servizio pubblico;
- ✗ Veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti;
- ✗ Modelli appartenenti ad una serie di meno di 300 veicoli all'anno.
- ✗ Veicoli che non siano immatricolati in Italia o nella Città dello Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Sono esclusi dalle prestazioni comprese nella garanzia ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- ! Furto, tentativo di furto, incendio, vandalismo, guerra civile o con altri paesi, scioperi, atti sociopolitici, esplosioni o eventi naturali, danni d'origine nucleare;
- ! Danni causati da urto e/o da contatto con marciapiedi, cordoli o rialzamenti stradali e similari;
- ! I danni che provochino la formazione di ernie e rendano lo pneumatico inutilizzabile;
- ! Danni subiti da altri componenti del veicolo al di fuori degli pneumatici;
- ! Danni o cause dei danni anteriori alla sottoscrizione della polizza;
- ! Danni dovuti all'usura, compresa l'usura irregolare dello pneumatico, a problemi della sospensione o degli ammortizzatori e alla mancata effettuazione della manutenzione;
- ! Danni causati da difetti di fabbricazione e/o da richiami, compresi quelli del costruttore del veicolo;
- ! Danni causati dalla pratica sportiva come le corse, i rally e gli allenamenti;
- ! In termini generali, ogni danno causato direttamente o indirettamente in malafede dal Contraente, dall'Assicurato o dal guidatore autorizzato;
- ! Colpa grave o dolo dell'Assicurato (o dal guidatore autorizzato) o da persone delle quali questi ultimi debbano rispondere;
- ! Danni o danneggiamenti derivanti da qualsiasi responsabilità legale, civile o professionale.

Oltre ai casi d'esclusione summenzionati, la polizza non indennizza:

- ! I costi relativi alle spese d'assistenza, di recupero del veicolo presso il deposito municipale, di traino o di custodia;
- ! I danni indiretti di qualsiasi tipo subiti dal Veicolo, da altri beni o dalle persone;

- ! Le spese causate dalla riparazione o dalla sostituzione scorretta dello pneumatico;
- ! La fornitura di ricambi, del cerchione, di componenti dell'impianto frenante o della sospensione;
- ! Le campagne di richiamo sistematiche di serie e i difetti di fabbricazione;
- ! Gli pneumatici rigenerati o ricostruiti;
- ! Gli pneumatici che sono stati riparati se il danno è nello stesso punto precedentemente riparato;
- ! Gli pneumatici con scolpiture del battistrada inferiori a 4 mm al momento del sinistro;
- ! Gli pneumatici di scorta o di ricambio (ruotino);
- ! Gli pneumatici non omologati per uso stradale, compresi quelli con usura, al momento del sinistro, causata da usi non conformi rispetto alle normali condizioni d'uso previste dal fabbricante degli pneumatici;
- ! Gli pneumatici montati su un veicolo diverso da quello menzionato nel certificato assicurativo;
- ! Le spese di sostituzione delle valvole dello o degli pneumatici danneggiati;
- ! La foratura intervenuta dopo un incidente della circolazione;
- ! I danni causati allo pneumatico da fonti di calore o da idrocarburi;
- ! I danni causati dal montaggio non conforme o da un utilizzo improprio o illecito degli pneumatici;
- ! I danni quali le perdite lente (a causa del montaggio errato dello pneumatico), i ronzii o le vibrazioni;
- ! L'usura;
- ! Il montaggio di componenti non conformi e/o le modifiche non autorizzate dal fabbricante;
- ! I componenti complementari dello pneumatico danneggiato (valvole, cerchi, coprimozzi e viti);
- ! I danni causati da vizi nascosti;
- ! I danni che non consentono all'Assicurato di mettere a disposizione lo pneumatico assicurato.



DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ Il contratto di assicurazione è valido esclusivamente per i sinistri avvenuti nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.



CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente e/o l'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 o 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 del Codice Civile.

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. Le modalità di pagamento previste sono: bonifico bancario, assegni o contanti (nei limiti previsti dalla normativa vigente).



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il contratto sottoscritto tra Impresa e Contraente ha durata pluriennale (10 anni), con esclusione di qualsiasi tacito rinnovo.

Le singole coperture relative agli Assicurati (c.d. Applicazioni) potranno avere durata annuale o pluriennale, con un minimo di 12 ad un massimo di 72 mesi, in base all'opzione che sarà scelta dall'Assicurato e cesseranno alla loro naturale scadenza senza necessità di disdetta. È escluso qualsiasi tacito rinnovo.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il presente contratto di assicurazione prevede il diritto di recesso (diritto di ripensamento) per l'Assicurato da esercitarsi, a pena di decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa. Il diritto di recesso può essere esercitato mediante lettera raccomandata A/R o a mezzo di Posta Elettronica Certificata (nobisassicurazioni@pec.it).

L'Assicurato, nel caso di contratti poliennali, può recedere ad ogni ricorrenza annuale, mediante lettera raccomandata A/R o P.E.C. inviata all'Impresa, con preavviso scritto di almeno 60 giorni.

Le Parti hanno facoltà di recedere dal contratto assicurativo al verificarsi di un sinistro mediante lettera raccomandata A/R o a mezzo di Posta Elettronica Certificata.

ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

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



Prodotto: Protezione Pneumatici Toyota
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 20864 Agrate Brianza (MB) al viale Gian Bartolomeo Colleoni 21. Tel: +39.039.9890001, sito internet www.nobis.it, e-mail: assicurazioni@nobis.it, PEC: nobisassicurazioni@pec.it. 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?

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



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto assicurativo è rivolto alle persone fisiche o giuridiche che siano interessate a tutelarsi contro il danneggiamento (foratura accidentale) dello pneumatico assicurato e che, tramite la rete di vendita di Toyota Insurance Management, decidano di acquistare o di prendere in locazione finanziaria, con o senza formula finanziaria, un veicolo tra quelli sotto elencati:

- autovetture ad uso privato;
- autocarri con portata a pieno carico inferiore o pari a 35 q.li, che siano nuovi oppure usati e che siano 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 3 (Corpi Veicoli Terrestri) è pari al 56%.

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. 7 – Durata delle singole applicazioni.....	3
Art. 8 – Validità territoriale.....	4
Art. 9 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	4
Art. 10 – Oneri fiscali.....	4
Art. 11 – Rinvio alle norme di legge	4
Art. 12 – Estinzione anticipata del finanziamento e/o della locazione finanziaria - Subentro nella locazione finanziaria	4
Art. 13 – Facoltà di recesso su polizze di durata poliennale, facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro e diritto di ripensamento	4
Art. 14 – Trasferimento della proprietà del veicolo	4
Art. 15 – Risoluzione del contratto per furto/rapina	5
Art. 16 – Cessazione di rischio per demolizione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato.....	5
Art. 17 – Sospensione in corso di contratto.....	5
Art. 18 – Foro competente – Competenza territoriale	5
Art. 19 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	5
Art. 20 – Modifiche al contratto.....	5
Art. 21 – Sottoscrizione del contratto tramite firma elettronica qualificata	5
Art. 22 – Rispetto del D.lgs. 231 e del Codice Etico.....	6
Art. 22 Bis – Sanctions Clause.....	6
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE	7
CAPITOLO 1 – FORATURA ACCIDENTALE PNEUMATICI	7
Art. 23 – Oggetto dell'assicurazione e limiti di indennizzo.....	7
Art. 24 – Esclusioni	7
Art. 25 – Modifiche delle garanzie.....	8
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO.....	9
Art. 26 – Denuncia del sinistro	9
Art. 27 – Obblighi in caso di sinistro	9
Art. 28 – Indennizzo del danno.....	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;

Applicazione: documentazione attestante la posizione amministrativa di ciascuna copertura;

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Autorità: Autorità di Pubblica sicurezza;

Centro Convenzionato/Struttura convenzionata: il Centro di riparazione di autoveicoli che ha sottoscritto specifica convenzione con il Contraente o l'Impresa;

Contraente: Toyota Insurance Management SE, corrente in 00148 Roma (RM), Via Kiiciro Toyoda n 2., nel prosieguo anche solo "TIM";

Dealer: Il punto vendita convenzionato con TIM e sue officine e carrozzerie autorizzate;

Danno Parziale: il danneggiamento o la distruzione di parti del veicolo conseguenti agli eventi assicurati quando le spese di riparazione, sommate all'importo realizzabile dal relitto, siano inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro;

Danno Totale: ogni danno diverso dal Danno Parziale, che provochi la perdita totale del veicolo;

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

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 dall'Assicurato per l'acquisto del veicolo;

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;

Foratura: qualsiasi perdita di pressione o scoppio degli pneumatici assicurati dovuti a causa esterna, fulminea, improvvisa e indipendente dalla volontà dell'Assicurato o del conducente autorizzato, con Veicolo in marcia, che ne provoca il danneggiamento o la distruzione;

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

Franchigia: 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;

Ivass: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni;

Locazione Finanziaria: il contratto di leasing sottoscritto dall'Assicurato;

Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dall'Assicurato che prova la sua inclusione in copertura;

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente che prova la stipula 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;

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 ha stabilito la sua dimora abituale, 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;

Sede Legale: il luogo in cui la persona giuridica ha stabilito il centro dei propri affari, così come risultante dalla visura camerale;

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

Somma Assicurata/Valore Assicurato: il limite massimo dell'indennizzo contrattualmente stabilito;

Terzo: 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 determinata dal grado di consumo normale, dalle condizioni del veicolo, dal chilometraggio, dalla data di immatricolazione, dalla manutenzione effettuata, dalle 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 ricavato 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: autovetture ad uso privato o autocarri con portata a pieno carico inferiore o pari a 35 q.li, nuovi oppure usati, immatricolati in Italia.

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

Protezione Pneumatici Toyota TOPP.2024-2026.001

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 o al fine di ottenerli alle condizioni proposte.

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/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti all'Impresa, 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

Il contratto di assicurazione ha effetto dalla data indicata in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24,00 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile).

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, ed è dovuto per intero anche se sia stato concesso in due o più rate, come stabilito nel contratto e fermo il disposto di cui all'articolo 1901 Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure direttamente all'Impresa.

Il pagamento del premio avviene mediante versamento unico ed anticipato. Le modalità di pagamento previste sono: bonifico bancario, assegni o contanti (nei limiti previsti dalla normativa vigente).

Art. 3 – POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva ad adesione facoltativa. Il Contraente provvede a consegnare agli Assicurati, in base alle norme applicabili, la documentazione relativa all'Intermediario (M.U.P.), 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 i dati relativi agli Assicurati aderenti; la mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata dall'Impresa. Il Contraente, inoltre, alla fine del mese provvede ad inoltrare all'Impresa un documento riepilogativo delle avvenute adesioni. L'Impresa entro il giorno 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 10 giorni dall'emissione.

Art. 4 – COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

Il Contraente/Assicurato, per il tramite dell'Intermediario, provvederà a comunicare all'Impresa i seguenti dati relativi alle Coperture attivate:

- Targa o Telaio del veicolo;
- Marca e modello del veicolo;
- Inizio della copertura;
- Fine della copertura;

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

Resta dunque espressamente inteso tra le Parti che l'omessa, incompleta o tardiva 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 comprese eventuali richieste di risarcimento danni o di pagamento delle spese legali.

Art. 5 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dal Set Informativo, dal Modulo di Polizza e dal Modulo di Adesione.

Art. 6 – DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha durata poliennale (10 anni), così come risultante dal Modulo di Polizza

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 – DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Le coperture offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli Assicurati la durata da questi ultima prescelta, così come risultante dal Modulo di Adesione, ferma la durata minima di 12 mesi e la durata massima di 72 mesi.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 8 – VALIDITÀ TERRITORIALE

Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole prestazioni, il contratto di assicurazione è valido esclusivamente per i sinistri avvenuti nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

Art. 9 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto all'Impresa 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, l'Assicurato 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. 10 – ONERI FISCALI

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

Art. 11 – 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. 12 – ESTINZIONE ANTICIPATA DEL FINANZIAMENTO E/O DELLA LOCAZIONE FINANZIARIA - 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. 13 – FACOLTÀ DI RECESSO SU POLIZZE DI DURATA POLIENNALE, FACOLTÀ DI RECESSO BILATERALE IN CASO DI SINISTRO E DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il presente contratto di assicurazione prevede il diritto di recesso (diritto di ripensamento) per l'Assicurato da esercitarsi, a pena di decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza. Il diritto si esercita con l'invio di una lettera raccomandata A/R a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., corrente in Viale Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza (MB) o di una PEC all'indirizzo nobisassicurazioni@pec.it; sarà poi facoltà dell'Impresa, una volta ricevuta la lettera di ripensamento, controllare la data di recesso e inviarla al Contraente. L'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato il premio pagato, dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge.

L'Assicurato, nel caso di contratti poliennali, può recedere ad ogni ricorrenza annuale con un preavviso scritto di almeno 60 giorni. Il recesso può essere esercitato mediante lettera raccomandata A/R o mediante PEC agli indirizzi sopra indicati. L'impresa, per il tramite del Contraente, provvederà a rimborsare all'Assicurato il premio pagato e non goduto, al netto delle imposte applicabili 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, l'Assicurato o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso, da esercitarsi mediante lettera raccomandata A/R o PEC, ha effetto:

- nel caso di recesso del Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa;
- nel caso di recesso dell'Assicurato: dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa (per il tramite del Contraente);
- nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa.

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, il Contraente (decorsi 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso) non potrà più includere nuove Applicazioni.

L'Impresa può inoltre riservarsi di confermare il proseguimento della copertura assicurativa per tutte le Applicazioni attive fino alla loro naturale scadenza o, al contrario, mettendo a disposizione di ogni singolo Assicurato (per il tramite del Contraente) la parte di premio pagata e non goduta, può decidere di recedere anche da tutte le Applicazioni attive.

Parimenti, resta altresì inteso che l'Impresa potrà esercitare il proprio diritto di recesso anche nei confronti del singolo assicurato con le medesime modalità di cui sopra.

In caso di recesso dell'Assicurato, in assenza di sinistri liquidati o riservati, l'Impresa restituirà (per il tramite del Contraente) la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte.

Art. 14 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO

Il trasferimento della proprietà del veicolo o la sua consegna in conto vendita, comprovata mediante documentazione rilasciata da imprenditore regolarmente abilitato dalla CCIAA alla compravendita di veicoli, determina la risoluzione del contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno della vendita del veicolo. 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 – 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. 16 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE, DISTRUZIONE, 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, mediante lettera raccomandata A/R o PEC.

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 ed il premio viene rimborsato dall'Impresa in ragione di 1/360 per ogni giorno pagato e non goduto.

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 dovute per legge.

Art. 17 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

Non è ammessa la sospensione del contratto o della singola garanzia.

Art. 18 – FORO COMPETENTE – COMPETENZA TERRITORIALE

Per le controversie riguardanti l'interpretazione e/o l'esecuzione del presente contratto, l'Autorità Giudiziaria competente è quella del luogo in cui l'Assicurato ha stabilito la sua residenza o sede legale. In alternativa saranno osservate le norme previste dal Codice di Procedura Civile.

Art. 19 - FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Il Set Informativo, il Modulo di Polizza firmato dal Contraente e il Modulo di Adesione sottoscritto dall'Assicurato, 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 all'indirizzo Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza (MB) o con PEC all'indirizzo nobisassicurazioni@pec.it.

Art. 20 – MODIFICHE AL CONTRATTO

Ogni modifica al presente contratto di assicurazione dovrà risultare da atto sottoscritto dalle Parti.

Art. 21 – SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO TRAMITE FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA

TIM potrà sottoscrivere il presente contratto tramite 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. 22 – RISPETTO DEL D.LGS. 231 E DEL CODICE ETICO

Le Parti dichiarano di conoscere le disposizioni di cui al Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (e successive modifiche ed integrazioni), e correlativi, nonché di aver preso visione delle disposizioni dei rispettivi Codice di Condotta e Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, ove adottati.

Nello svolgimento delle attività previste a suo carico dal contratto, ciascuna Parte si impegna anche a tenere condotte conformi alle previsioni del sopradetto Decreto, del Codice di Condotta e del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo dell'altra Parte, ove adottati, astenendosi da condotte illecite e in modo tale da non esporre l'altra Parte al rischio di incorrere in responsabilità amministrative, nonché a rendersi disponibile a collaborare, qualora necessario, con l'Organismo di Vigilanza.

L'inosservanza, da parte di una delle Parti, di una qualsiasi delle previsioni del precitato Decreto, del Codice di Condotta o del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, comporta un inadempimento degli obblighi di cui al presente contratto e può legittimare la Parte adempiente a risolvere il contratto ai sensi e per gli effetti dall'articolo 1456 c.c., fermo restando il diritto al risarcimento dei danni, che sarà almeno pari al valore delle sanzioni economiche ed interdittive inflitte ai sensi del D. Lgs. 231/2001 a causa del comportamento della Parte inadempiente, con salvezza del maggior danno.

L'Impresa si impegna sin d'ora a consentire al Contraente, ai suoi revisori (*i.e.* Internal Audit), ai suoi consulenti, nonché ai soggetti eventualmente designati dalle Autorità di Vigilanza i diritti di effettuare audit o ispezioni per le finalità previste dalla legge o dallo statuto del Contraente medesimo, conferendo altresì il diritto di accesso a tutta la documentazione e a tutte le informazioni attinenti ai servizi oggetto del presente contratto.

Art. 22 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 suddivisa in un unico capitolo (*Foratura Accidentale Pneumatici*) che disciplina la garanzia, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – FORATURA ACCIDENTALE PNEUMATICI.

La copertura assicurativa si intende estesa alla sottoindicata garanzia, la quale è valida ed operante solo se è stata richiamata sull'Applicazione ed è stato corrisposto il relativo premio.

Art. 23 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E LIMITI DI INDENNIZZO

La garanzia indennizza l'Assicurato dei costi di sostituzione o di riparazione dello pneumatico, al netto del deterioramento dovuto ad usura e/o al normale utilizzo, a seguito di una foratura accidentale dello stesso avvenuta durante la circolazione del veicolo. L'assicurazione indennizza i danni agli pneumatici Estivi, Invernali o All Season con battistrada pari o superiore a quattro millimetri.

La garanzia viene prestata con il limite, per anno assicurativo, di un singolo intervento di sostituzione relativo a uno pneumatico e di due interventi di riparazione sugli pneumatici. Il massimale complessivo per sinistro e per anno è pari ad €. 250,00.

La garanzia nello specifico comprende:

- la copertura dei costi di riparazione/sostituzione dello pneumatico assicurato, al netto del deterioramento dovuto all'usura o al normale utilizzo, in caso di foratura accidentale avvenuta durante la circolazione del veicolo;
- la copertura delle spese di smontaggio, equilibratura e montaggio degli/dello pneumatici/o assicurati/o o dello pneumatico di sostituzione.

Se il modello dello pneumatico danneggiato non è più commercializzato e risulta necessario sostituirlo con un altro modello, o se la differenza d'usura tra lo pneumatico sostituito e l'altro pneumatico dello stesso asse è superiore a 4 mm, la garanzia coprirà la sostituzione del secondo pneumatico dello stesso asse, applicando comunque i massimali precedentemente indicati.

Art. 24 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dalle prestazioni comprese nella garanzia ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- Furto, tentativo di furto, incendio, vandalismo, guerra civile o con altri paesi, scioperi, atti sociopolitici, esplosioni o eventi naturali, danni d'origine nucleare;
- Danni causati da urto e/o da contatto con marciapiedi, cordoli o rialzamenti stradali e similari;
- I danni che provochino la formazione di ernie e rendano lo pneumatico inutilizzabile;
- Danni subiti da altri componenti del veicolo al di fuori degli pneumatici;
- Danni o cause dei danni anteriori alla sottoscrizione della polizza;
- Danni dovuti all'usura, compresa l'usura irregolare dello pneumatico, a problemi della sospensione o degli ammortizzatori e alla mancata effettuazione della manutenzione;
- Danni causati da difetti di fabbricazione e/o da richiami, compresi quelli del costruttore del veicolo;
- Danni causati dalla pratica sportiva come le corse, i rally e gli allenamenti;
- In termini generali, ogni danno causato direttamente o indirettamente in malafede dal Contraente, dall'Assicurato o dal guidatore autorizzato;
- Colpa grave o dolo dell'Assicurato (o dal guidatore autorizzato) o da persone delle quali questi ultimi debbano rispondere;
- Danni o danneggiamenti derivanti da qualsiasi responsabilità legale, civile o professionale.

Oltre ai casi d'esclusione summenzionati la polizza non indennizza:

- I costi relativi alle spese d'assistenza, di recupero del veicolo presso il deposito municipale, di traino o di custodia;
- I danni indiretti di qualsiasi tipo subiti dal Veicolo, da altri beni o dalle persone;
- Le spese causate dalla riparazione o dalla sostituzione scorretta dello pneumatico;
- La fornitura di ricambi, del cerchione, di componenti dell'impianto frenante o della sospensione;
- Le campagne di richiamo sistematiche di serie e i difetti di fabbricazione;
- Gli pneumatici rigenerati o ricostruiti;
- Gli pneumatici che sono stati riparati se il danno è nello stesso punto precedentemente riparato;
- Gli pneumatici con scolpiture del battistrada inferiori a 4 mm al momento del sinistro;
- Gli pneumatici di scorta o di ricambio (ruotino);
- Gli pneumatici non omologati per uso stradale, compresi quelli con usura, al momento del sinistro, causata da usi non conformi rispetto alle normali condizioni d'uso previste dal fabbricante degli pneumatici;
- Gli pneumatici montati su un veicolo diverso da quello menzionato nel certificato assicurativo;
- Le spese di sostituzione delle valvole dello o degli pneumatici danneggiati;
- La foratura intervenuta dopo un incidente della circolazione;
- I danni causati allo pneumatico da fonti di calore o da idrocarburi;
- I danni causati dal montaggio non conforme o da un utilizzo improprio o illecito degli pneumatici;
- I danni quali le perdite lente (a causa del montaggio errato dello pneumatico), i ronzii o le vibrazioni;
- L'usura;
- Il montaggio di componenti non conformi e/o le modifiche non autorizzate dal fabbricante;
- I componenti complementari dello pneumatico danneggiato (valvole, cerchi, coprimozzi e viti);
- I danni causati da vizi nascosti;
- I danni che non consentono all'Assicurato di mettere a disposizione lo pneumatico assicurato.

Sono comunque esclusi dalla copertura i seguenti veicoli:

- Veicoli con meno di 4 ruote;
- Veicoli con più di 4 ruote (senza contare la ruota di scorta), ad eccezione degli autocarri equipaggiati con ruote gemellate.
- Veicoli ad uso noleggio con o senza conducente;
- Autotassametri;
- Adibiti a Scuola guida;
- Veicoli ad uso speciale;
- Quad, caravan e camper;
- Veicoli destinati al Servizio Pubblico, ambulanze, auto delle Forze dell'Ordine e delle Forze Armate, furgoni funerari e più in generale auto di servizio pubblico;
- Veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti;
- Modelli appartenenti ad una serie di meno di 300 veicoli all'anno.

Art. 25 - MODIFICHE DELLE GARANZIE

Ogni modifica delle presenti garanzie deve risultare da atto sottoscritto tra Impresa e Contraente.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 26 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato 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. 27 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Al fine di poter ottenere il rimborso/l'indennizzo delle spese di sostituzione o riparazione dello pneumatico, le richieste circa l'esistenza del diritto ed il pagamento effettuato dovranno essere comprovate da documentazione in originale/copia conforme all'originale.

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

- a) denuncia dell'accaduto;
- b) fotogrammi dello pneumatico danneggiato;
- c) copia del Libretto di circolazione del veicolo, fronte e retro;
- d) fattura di riparazione rilasciata da un centro di riparazione, debitamente quietanzata;
- e) indicazione dell'IBAN del conto corrente.

In ogni caso, l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. Nome e Cognome;
2. Numero di Polizza;
3. Numero di targa del veicolo;
4. Modello del veicolo;
5. Indirizzo del luogo in cui si trova.

Art. 28 - INDENNIZZO DEL DANNO

L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignoratizi o ipotecari. L'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente all'Assicurato entro i massimali stabiliti nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

L'Impresa si riserva la facoltà di richiedere la fattura di riparazione/documentazione in originale/copia conforme all'originale prima di corrispondere l'indennizzo.

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 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 e di seguito riassunta:

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.
- Occorre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni nonché gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro.
- L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.
- 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 trascorsi due anni dall'ultima richiesta scritta pervenuta all'Impresa in merito al sinistro (art. 2952 Codice Civile).

Importante!

In ogni caso di sinistro insieme alla documentazione, l'Assicurato invia 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. 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 sospenderne 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 risoluto 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

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

1. Titolare del trattamento

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in viale Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza (MB).

2. Tipologia di dati raccolti

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

3. Finalità

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

- finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *Contrattuale*);
- finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *legale*).

4. Modalità di trattamento

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

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

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

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

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

5. Profilazione

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

6. Comunicazione e diffusione dei dati

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

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

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti.

7. Periodo di conservazione

I dati personali raccolti sono inseriti nel database aziendale e conservati per il periodo di tempo consentito, o imposto, dalle normative applicabili nella gestione del rapporto contrattuale e per il tempo necessario ad assicurare la tutela legale, a lei ed al Titolare al termine del quale saranno cancellati o resi anonimi entro i tempi stabiliti dalla norma di legge.

Qualora intervenga la revoca del consenso al trattamento specifico da parte dell'interessato, i dati verranno cancellati o resi anonimi entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione della revoca.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato può far valere i diritti previsti dall'art. 15 (diritto di accesso dell'interessato), dall'art. 16 (diritto di rettifica), dall'art. 17 (diritto alla cancellazione, "diritto all'oblio"), dall'art. 18 (diritto di limitazione di trattamento), dall'art. 20 (diritto alla portabilità dei dati) e dall'art. 21 (diritto di opposizione) del Regolamento 2016/679, rivolgendosi mediante lettera RR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (MB), presso la Direzione Risorse Umane, o mediante e-mail agli indirizzi privacy@nobis.it oppure nobisassicurazioni@pec.it.

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

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