



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DANNI AUTO

POLIZZA APERTA

WE BROKERS CASPIE S.R.L.

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: MODELLO 8003 - EDIZIONE 30.10.2019

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTATTI UTILI

ASSISTENZA H24 - 7 GIORNI SU 7

NUMERO VERDE dall'Italia
800.894147

NUMERO dall'estero
+39 039.9890.720



SCARICA CON NOBIS, L'ASSISTENZA A PORTATA DI APP!

Tutti i prodotti Nobis Filo diretto includono CON NOBIS: l'app per smartphone e tablet grazie alla quale, in caso di necessità, potrai richiedere assistenza di qualità con un touch!

Scaricala gratuitamente e accedi con il tuo numero di polizza.

GOOGLE PLAY



APPLE STORE



SEZIONE A – GLOSSARIO E DEFINIZIONI	1
SEZIONE B – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	3
ART. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – DETERMINAZIONE DEL PREMIO – REGOLAZIONE DEL PREMIO E CONGUAGLIO	3
ART. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA.....	3
ART. 3 – DURATA DEL CONTRATTO – TACITO RINNOVO.....	4
ART. 4 – VALIDITÀ TERRITORIALE.....	4
ART. 5 – ONERI FISCALI.....	4
ART. 6 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....	4
ART. 7 – RIVALSA.....	4
ART. 8 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....	4
ART. 9 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO.....	4
ART. 10 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE, DISTRUZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA.....	4
ART. 11 – MODIFICHE DEL CONTRATTO.....	4
ART. 12 – VINCOLO.....	4
SEZIONE C – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	5
CAPITOLO 1 - CORPI VEICOLI TERRESTRI.....	5
ART. 19 – GARANZIA COLLISIONE.....	5
NORME COMUNI ALLE GARANZIE DI CUI AL CAPITOLO 1.....	5
ART. 20 – ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE.....	5
ART. 21 – ADEGUAMENTO AUTOMATICO DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO.....	6
ART. 22 – DETERMINAZIONE DELL’AMMONTARE DEL DANNO.....	6
ART. 23 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI - NOMINA DEI PERITI.....	7
ART. 24 - PAGAMENTO DELL’INDENNIZZO.....	7
ART. 25 – CLAUSOLA RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI.....	7
ART. 26 – RECUPERO DEL VEICOLO.....	7
SEZIONE D – DENUNCIA SINISTRO ED INDENNIZZO	7
ART. 41 – DENUNCIA DEL SINISTRO.....	7
APPENDICE NORMATIVA	9
INFORMATIVA AI SENSI DEL CAPO III SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016 / 679 (GDPR) AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.....	10

SEZIONE A – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del presente documento si riporta di seguito la spiegazione di alcuni termini del glossario assicurativo, nonché quei termini che all'interno 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.

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

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

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

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

“Applicazione”: documento attestante la posizione amministrativa di ciascun Assicurato;

“Assicurato”: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione ovvero, nel caso concreto, il soggetto aderente alla Confederazione Italiana Sindacati Lavoratori (C.I.S.L.) in regola con gli adempimenti connessi all'iscrizione, i suoi famigliari e affini, nonché gli Enti e le Strutture CISL.

“Assicurazione”: il contratto di assicurazione;

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

“Contraente”: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione ovvero Aletheia S.r.l. con sede a Roma alla via Tevere n. 20;

“Danno Extracontrattuale”: danno conseguente a fatto illecito che non presume l'esistenza di alcun rapporto contrattuale;

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

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

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

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

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

“Eurotax”: pubblicazione mensile della Sanguinetti Editore destinata agli operatori professionali del settore automobilistico. Tale pubblicazione si articola in “Eurotax blu” (valore di acquisto del veicolo da parte dei concessionari, commercianti, ecc.) ed “Eurotax giallo” (valore di vendita del veicolo da parte dei concessionari, commercianti, ecc.) riportanti le valutazioni dei veicoli usati basati su indagini di mercato;

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

“Franchigia”: importo minimo che rimane a carico dell'Assicurato al momento dell'applicazione dello scoperto contrattualmente previsto;

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

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

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

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

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

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

“Istituto di Cura”: l'ospedale, la Casa di Cura, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), la Clinica Universitaria, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità – in base ai requisiti di legge – all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture sanitarie di riabilitazione e rieducazione, le residenze sanitarie per anziani (RSA), le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche nonché i centri, comunque intesi, eroganti le prestazioni definite all'art. 2 delle Legge 15 marzo 2010 n. 38;

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

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

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

“Primo rischio assoluto”: forma di assicurazione in base alla quale l'Impresa, a prescindere dal valore delle cose assicurate, risponde del danno fino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicazione del disposto dell'art. 1907 del Codice Civile.

“Proprietario del veicolo”: l'intestatario al PRA del veicolo assicurato o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà;

“Quattroruote”: pubblicazione mensile dell'Editoriale Domus S.p.A.;

"Rapina": la sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona;

"Regola proporzionale": se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata ha al momento del sinistro (sottoassicurazione), l'assicuratore determina l'indennizzo in proporzione al rapporto esistente tra la somma assicurata e il valore effettivo della medesima al momento del sinistro. E' previsto all'art. 1907 del Codice Civile;

"Residenza": il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico;

"Rete convenzionata": le carrozzerie che hanno sottoscritto specifica convenzione con l'Impresa.

Durante il periodo di garanzia del veicolo e per un periodo massimo di 24 mesi dalla data di prima immatricolazione, sono equiparate alla "rete convenzionata" (con esclusione di quanto previsto per la procedura di pagamento diretto) le Concessionarie della Casa Automobilistica produttrice del veicolo assicurato;

"Rete NON convenzionata": le carrozzerie che non hanno sottoscritto specifica convenzione con l'Impresa.

Se la carrozzeria convenzionata segnalata dall'Impresa ha sede a più di 15 km dal luogo del sinistro (se il veicolo non è marciante) o a più di 15 km dalla residenza del proprietario (se il veicolo è marciante), la riparazione sarà considerata in rete anche se avviene in una struttura non convenzionata, ad esclusione della procedura di indennizzo diretto.

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

"Scoppio": il repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione per eccesso di pressione interna;

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

"Sottoassicurazione": si verifica quando la somma assicurata è inferiore al valore reale della cosa assicurata al momento del sinistro (cfr. Regola proporzionale);

"Spese di soccombenza": spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa nel procedimento civile;

"Terzo": di norma non rivestono qualifica di terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato 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.

"Transazione": accordo con il quale le parti, con reciproche concessioni, definiscono un contenzioso anche giudiziale;

"Usura": il deterioramento e logorio che qualsiasi materiale e parte meccanica subisce per il solo effetto dell'uso: l'usura s'individua tramite il confronto tra lo stato, il chilometraggio, il tempo d'uso constatati sui pezzi danneggiati e la potenziale media di funzionamento che gli è normalmente attribuita; la verifica sarà all'occorrenza attribuita a un perito.

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

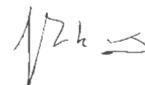
"Valore a nuovo": prezzo di listino della casa costruttrice al momento della prima immatricolazione, compresi gli accessori installati sul veicolo e le spese di messa in strada, o il diverso valore risultante da fattura di acquisto (fermo comunque il valore assicurato);

"Valore assicurato": la somma (comprensiva di accessori) dichiarata dal Contraente e riportata sulla scheda di polizza, ovverosia, in ogni caso, il limite massimo d'indennizzo esigibile dall'Impresa. Lo stesso deve corrispondere al valore commerciale al momento della stipulazione del contratto;

"Veicolo": mezzo meccanico di trasporto guidato dall'assicurato, azionato da motore e destinato a circolare sulle strade, sulle aree pubbliche nonché su quelle private. Il veicolo assicurato è quello identificato in polizza ovverosia, nel caso concreto, unicamente le autovetture a uso privato.

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

Il Rappresentante Legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE B – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazioni Filo diretto Car LM Mod. 8003 ed. 2019-10 – Ultimo aggiornamento 30/10/2019

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.

PREMESSE

1) *Elenco dati da fornire all'Impresa*

Al momento di entrata in copertura di ciascun veicolo il Contraente fornirà all'Impresa, per eventuale tramite dell'Intermediario incaricato, le seguenti informazioni:

- A. decorrenza della copertura;
- B. modello e marca veicolo;
- C. targa;
- D. anno e mese di 1^a immatricolazione;
- E. q.li/hp-cc;
- F. presenza di vincoli;
- G. valore del veicolo da assicurare.

Resta espressamente inteso che in assenza dei predetti elementi il veicolo non potrà essere incluso nella copertura assicurativa e, conseguentemente, nessuna prestazione potrà essere richiesta all'Impresa.

2) *Obblighi del Contraente*

Resta espressamente inteso che sarà onere del Contraente consegnare all'Assicurato su supporto durevole una copia delle presenti condizioni di assicurazione. Il contraente ha l'obbligo di consegnare tale documento in occasione della messa in copertura dell'Assicurato.

3) *Clausola broker*

(valida solo per le polizze intermedie da Broker)

Per la stipulazione e gestione della presente polizza il Contraente dichiara di aver affidato l'incarico all'intermediario indicato in frontespizio di seguito nominato Broker.

Agli effetti dei termini e garanzie già previste dalle Condizioni di Assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker deve intendersi come fatta all'Impresa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto del Contraente, all'Impresa s'intenderà come fatta dal Contraente stesso. Analogamente ogni comunicazione fatta dall'Impresa al Broker s'intenderà come fatta al Contraente.

Ciò premesso la corresponsione del premio effettuata al Broker, nei termini contrattualmente previsti, deve intendersi come effettuata all'Impresa ed il Broker riconosce di essere il semplice depositario di tutti i premi incassati per conto della Impresa.

Tali comunicazioni, per essere ritenute valide, dovranno essere effettuate mediante lettera raccomandata, telegramma o telex.

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote tra più Imprese, il Broker tratterrà con l'Impresa delegataria le incombenze derivanti dalla presente assicurazione informandone le Coassicuratrici; conseguentemente ogni modifica al contratto, ad eccezione dei termini di pagamento dei premi, che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna le Imprese solamente dopo la firma del rispettivo documento, salvo conferma delle predette alle nuove condizioni nelle more dell'emissione del documento di modifica.

L'Impresa coassicuratrici s'impegnano a trasmettere al Broker i documenti amministrativi di loro competenza, per l'incasso dei premi, che è facoltà del Broker regolare direttamente con le stesse.

La presente clausola deve intendersi abrogata e priva di effetto quando il Contraente comunicherà all'Impresa la cessazione dell'incarico al Broker designato.

ART. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – DETERMINAZIONE DEL PREMIO – REGOLAZIONE DEL PREMIO E CONGUAGLIO

Il premio viene anticipato in via provvisoria e corrisponde alla somma dei premi relativi ai veicoli assicurati alla data di effetto del contratto. Sarà regolato alla fine ciascun periodo indicato in frontespizio, in base alle applicazioni incluse durante lo stesso periodo.

Entro 30 giorni dalla data di ciascuna scadenza di regolazione, Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. e il Contraente provvederanno ad effettuare i conguagli relativi alle applicazioni comunicate nel corso del periodo oggetto di regolazione, tenendo presente i premi incassati a titolo di anticipo.

Il contraente e/o l'assicurato e/o il proprietario del veicolo, sono tenuti a dare immediata comunicazione all'Impresa delle eventuali modifiche intervenute in corso di contratto. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti dell'assicurato, rese al momento della stipula del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportano aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in applicazione di quanto previsto dagli artt. 1892 - 1893 - 1894 e 1898 del Codice Civile.

ART. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Per aderire al presente contratto deve essere pagata la prima rata di premio prevista; le rate successive devono essere pagate alle previste scadenze, contro rilascio di quietanze emesse dall'Impresa che indicano la data del pagamento e recano la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio.

La garanzia prestata ha durata annuale e decorre:

- a) per gli Autoveicoli assicurati, alla data di sottoscrizione del presente contratto, dalle ore 24.00 del giorno di effetto e fino alle ore 24.00 del giorno in cui viene comunicata l'esclusione;
- b) per gli Autoveicoli inclusi nel corso di validità del contratto, dalle ore 24.00 del giorno della comunicazione di inclusione e fino alle ore 24.00 del giorno in cui viene comunicata l'esclusione.

Se il contraente/assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

In ogni caso il pagamento tardivo della rata di premio non determinerà un'efficacia retroattiva della copertura che sarà attivata dalle ore 24.00 del giorno in cui verrà corrisposto quanto dovuto. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo i casi di contratti di durata inferiore ed è dovuto per intero anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Le comunicazioni di inclusione ed esclusione potranno essere effettuate mediante l'accesso all'apposita area riservata del sito internet www.nobis.it o, in caso di mancato funzionamento dello stesso, mediante telefax, raccomandata, telegramma o posta elettronica e dovranno riportare i dati indicati nella "Premessa".

In caso di danno totale il Contraente è tenuto a corrispondere la parte di premio o gli eventuali frazionamenti premio successivi alla risoluzione del contratto per sinistro e relativi al periodo intercorrente tra la data del sinistro stesso e la data di scadenza dell'annualità assicurativa in corso. Tale adempimento deve essere documentato dal Contraente o dall'Assicurato all'atto della richiesta di pagamento del sinistro.

ART. 3 – DURATA DEL CONTRATTO – TACITO RINNOVO

Il contratto ha validità annuale ed alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte esclusivamente alla sede dell'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

Ogni variazione al contratto sarà comunicata da parte dell'Impresa al contraente/assicurato, per tramite dell'Intermediario che ha in carico il contratto, entro 45 giorni dal rinnovo annuale del medesimo.

L'assicurato, qualora non accettasse le nuove condizioni di premio e/o la somma assicurata proposta per l'annualità successiva, avrà facoltà, previa lettera raccomandata AR all'Impresa spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, di risolvere il contratto.

ART. 3BIS – DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Resta inteso che a ogni scadenza annuale del contratto sottoscritto dal Contraente con l'Impresa ciascuna Applicazione s'intenderà cessata e priva di ogni effetto. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

ART. 4 – VALIDITÀ TERRITORIALE

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

ART. 5 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del contraente.

ART. 6 – 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. 7 – RIVALSA

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

ART. 8 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

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

Il recesso, da effettuarsi a mezzo raccomandata AR, ha effetto:

- **nel caso di recesso del Contraente:** dalla data di invio della sua comunicazione;
 - **nel caso di recesso dell'Impresa:** trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte dell'assicurato della comunicazione inviata dall'Impresa;
- In caso di recesso esercitato dall'Impresa, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di premio relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.

ART. 9 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO

Al verificarsi del trasferimento delle proprietà di un veicolo incluso nella copertura assicurativa, il Contraente (per tramite dell'Intermediario) provvederà attraverso l'accesso all'area riservata dedicatagli dall'Impresa all'esclusione del veicolo dalla copertura.

Qualora il veicolo assicurato sia gravato da vincolo, la procedura di cui sopra potrà avere positivo solamente a seguito di trasmissione all'Impresa della comunicazione attestante il benessere della società vincolante.

ART. 10 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE, DISTRUZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA

Al verificarsi della cessazione del rischio di un veicolo incluso nella copertura assicurativa per demolizione o distruzione o esportazione definitiva, il Contraente (per tramite dell'Intermediario) provvederà attraverso l'accesso all'area riservata dedicatagli dall'Impresa all'esclusione del veicolo dalla copertura.

Qualora il veicolo assicurato sia gravato da vincolo, la procedura di cui sopra potrà avere positivo solamente a seguito di trasmissione all'Impresa della comunicazione attestante il benessere della società vincolante.

Resta espressamente inteso che le coperture assicurative relative a ciascuna Applicazione non potranno essere in alcun caso sospese in corso di vigenza.

ART. 11 – MODIFICHE DEL CONTRATTO

Le modifiche al contratto devono risultare da atto sottoscritto dall'Impresa e dal Contraente.

ART. 12 – VINCOLO

(operante esclusivamente nel caso in cui sulla scheda di polizza vengano riportati i dati richiesti).

a) per i veicoli locati in leasing

Premesso che il veicolo assicurato, di proprietà dell'Ente vincolatario ed immatricolato al P.R.A. a suo nome, è stato concesso in leasing al Contraente sino alla data di scadenza del vincolo indicata sulla scheda di polizza, l'Impresa si impegna nei confronti dell'Ente vincolatario stesso:

- a comunicare all'Ente vincolatario ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- a comunicare all'Ente vincolatario, con lettera raccomandata, il ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto, non appena ne abbia conoscenza, nonché l'eventuale mancata proroga del contratto alla scadenza naturale di questo, fermo restando che il mancato pagamento del premio comporterà comunque sospensione della garanzia ai sensi di legge.

Resta inteso che l'Impresa potrà dare regolare disdetta della polizza da inoltrarsi al Contraente ai sensi di polizza e da comunicarsi contestualmente all'Ente vincolatario con lettera raccomandata. Resta inoltre inteso che, in caso di danni al veicolo assicurato riconducibili alle garanzie prestate, l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di polizza verrà, a norma dell'art. 1891 secondo comma del Codice Civile, corrisposto all'Ente vincolatario nella sua qualità di proprietario di detto veicolo, e che pertanto da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria. Il Contraente rinuncia ad avvalersi della facoltà di disdire il contratto fino alla data di scadenza del leasing indicata nella scheda di polizza, salvo che l'Impresa non riceva autorizzazione in tal senso dall'Ente vincolatario.

b) per veicoli venduti ratealmente con ipoteca legale o con patto di riservato dominio a favore dell'Ente finanziatore.

La presente polizza è vincolata sino alla data indicata sulla scheda di polizza e pertanto l'Impresa si obbliga per la durata della polizza, indipendentemente dalle risultanze al P.R.A. a:

- comunicare all'Ente finanziatore ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;

- comunicare all'Ente finanziatore, con lettera raccomandata, qualsiasi ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto, non appena ne abbia conoscenza, nonché l'eventuale mancata proroga del contratto alla scadenza naturale di questo;
- non pagare, in caso di danni al veicolo assicurato riconducibili alle garanzie prestate, l'indennizzo che fosse liquidato a termini di polizza senza il consenso scritto dell'Ente finanziatore e, sino alla concorrenza del suo credito rateale, versare a quest'ultimo l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio l'Ente finanziatore è fin d'ora autorizzato dal Contraente.

Il Contraente rinuncia ad avvalersi della facoltà di disdire il contratto fino alla data di scadenza del vincolo indicata nella scheda di polizza, salvo che l'Impresa non riceva autorizzazione in tal senso dall'Ente finanziatore.

SEZIONE C – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in 4 capitoli principali (*Corpi Veicoli Terrestri – Assistenza – Infortuni del Conducente – Tutela Legale*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 - CORPI VEICOLI TERRESTRI

ART. 13 – GARANZIA INCENDIO E FURTO

(Garanzia non operante)

ART. 14 – GARANZIA EVENTI ATMOSFERICI

(Garanzia non operante)

ART. 15 – GARANZIA ROTTURA CRISTALLI

(Garanzia non operante)

ART. 16 – GARANZIE VARIE

(Garanzia non operante)

ART. 17 – GARANZIA ATTI VANDALICI

(Garanzia non operante)

ART. 18 – GARANZIA KASKO

(Garanzia non operante)

ART. 19 – GARANZIA COLLISIONE

19.1 Oggetto della Garanzia

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, compresi gli accessori, a seguito di **collisione e/o scontro tra veicoli, identificati con targa, durante la circolazione in aree pubbliche o private e in sosta.**

La presente garanzia è prestata nella forma Primo Rischio Assoluto (vedi Glossario) con massimale per ciascun Applicazione pari a euro 10.000,00 (diecimila/00) per anno assicurativo, con scoperto 10% e franchigia euro 300,00 (trecento) operante per ogni sinistro.

19.2 Esclusioni e limiti specifici per la Garanzia Collisione

Ferme restando le esclusioni previste all'art. 20 (rubricato "Esclusioni e limiti validi per tutte le garanzie"), la garanzia non è altresì operante:

- se il Conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni vigenti;
- se il Conducente si trova, in occasione del sinistro, in stato di ebbrezza alcolica, ubriachezza o di alterazione psichica determinata da abuso di psicofarmaci o di sostanze stupefacenti od allucinogeni;
- se il sinistro avviene durante la partecipazione a gare, competizioni e relative prove;
- in conseguenza di attività illecite;
- se il sinistro è conseguente a traino attivo o passivo, manovre a mano od a spinta od a circolazione fuori strada nonché ad operazioni di carico/scarico del veicolo;
- se i danni risultano causati da atti vandalici e/o conseguenti a scioperi, tumulti e/o qualsiasi evento sociopolitico;
- in caso di danni cagionati al veicolo garantito da urto contro un mezzo trainato e/o agganciato e/o trainante non assicurato;
- se il veicolo, al momento del sinistro, non è abilitato alla circolazione secondo le norme vigenti.

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

19.3 Criteri di indennizzo Collisione

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

NORME COMUNI ALLE GARANZIE DI CUI AL CAPITOLO 1

ART. 20 – ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE

L'assicurazione non comprende:

- i danni provocati od agevolati da dolo del contraente/assicurato e/o delle Persone alle quali è affidato il veicolo. Limitatamente alla sola garanzia Furto, sono esclusi dall'indennizzo anche i danni determinati da colpa grave delle persone sopra precisate;
- i danni provocati da atti di terrorismo, scioperi, sommosse, guerra, guerra civile (dichiarata o meno) nonché da ogni altro evento socio-politico;
- i danni meccanici in assenza di danni alla carrozzeria, verificatisi in un unico evento;
- i danni da semplici bruciature non seguite da incendio, quelli agli impianti (apparecchi e circuiti compresi) per effetto di corrente o scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati; le spese sostenute in occasione della riparazione per apportare al veicolo modifiche, aggiunte o migliorie;
- i danni causati dalla partecipazione a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara;
- i danni indiretti (es: danni causati da oggetti trasportati dal vento) e/o non materiali;
- i danni causati da aspirazione dell'acqua nel motore se non determinati da urto, collisione, ribaltamento o uscita di strada;
- i danni conseguenti a difetto di manutenzione dell'eventuale impianto di refrigerazione e/o riscaldamento e/o conservazione comunque intesa, in caso di veicoli adibiti al trasporto di derrate alimentari a temperatura controllata;
- i danni verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti nonché ogni altra calamità naturale che comporti la dichiarazione dello stato di calamità naturale e/o dello stato di emergenza da parte delle Autorità preposte;

- Sono esclusi parimenti i danni conseguenti a eventi atmosferici, atti vandalici e/o dolosi (salvo quanto previsto agli artt. 14 e 17);
- Si intendono non compresi i danni causati da atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari nonché sviluppo – comunque in corso, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
- L'appropriazione indebita nonché il furto o la rapina commessi da Dipendenti dell'Assicurato e/o Contraente.

Qualora il veicolo assicurato risulti adibito – temporaneamente o permanentemente – ad un uso diverso rispetto a quello dichiarato all'Impresa in sede di stipula del contratto, l'Impresa stessa si riserva la facoltà di non accogliere la richiesta d'indennizzo.

In ogni caso, l'assicurazione non potrà spiegare i propri effetti nei confronti di:

- società di autonoleggio o società finanziarie eroganti finanziamenti nella forma del c.d. *leasing*;
- veicoli militari e di Pubblica Sicurezza;
- macchinari e attrezzature ad uso industriale;
- veicoli utilizzati in ambito aeroportuale;
- veicoli immatricolati con targa diversa da quella della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

La copertura assicurativa non sarà operante per possesso, esercizio, utilizzo, manutenzione di veicoli destinati a:

- trasporto di esplosivi, genericamente intesi;
- trasporto di massa di petrolio o benzina (l'utilizzo di autocisterne per il trasporto di combustibile – gasolio e/o benzina – non è escluso);
- trasporto di sostanze chimiche infiammabili e/o gas siano essi in forma liquida, compressa o gassosa.

Resta inteso che la liquidazione del danno è soggetta all'applicazione degli scoperti contrattualmente previsti (con relativi minimi), così come indicato sulla scheda di polizza.

Resta inteso che in caso di un unico evento che colpisca più mezzi di proprietà e/o in uso del medesimo assicurato e qualora tali mezzi siano assicurati con diverse polizze emesse dall'Impresa, l'esborso massimo complessivo esigibile da quest'ultima non potrà superare l'importo di euro 500.000,00.

ART. 21 – ADEGUAMENTO DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO

All'atto della stipulazione della polizza il Contraente dichiara:

- la marca, il modello e l'allestimento del veicolo da assicurare;
- il mese/anno di prima immatricolazione del veicolo, anche se l'immatricolazione fosse avvenuta all'estero;
- il valore del veicolo, comprensivo del valore degli accessori eventualmente installati;
- la tipologia di uso del veicolo (es: uso privato).

Al termine di ciascuna annualità assicurativa, il Contraente (per tramite dell'Intermediario) invierà all'Impresa l'elenco aggiornato dei veicoli assicurati ed il loro valore commerciale aggiornato, che verrà trascritto all'interno dell'Applicazione.

Il premio dovuto all'Impresa viene adeguato dopo ogni periodo di 12 mesi sulla base degli elementi comunicati dal Contraente e/o di quelli acquisiti dall'Impresa.

ART. 22 – DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

Premesso che la liquidazione del sinistro avviene nei limiti ed alle condizioni della presente polizza, le modalità di liquidazione possono avvenire tramite:

22.1 Rete Convenzionata

L'assicurato deve contattare l'Impresa la quale autorizza la riparazione e provvede al pagamento diretto del sinistro presso la rete delle carrozzerie convenzionate. Restano comunque a carico dell'assicurato eventuali scoperti/franchigie previsti in polizza.

Per i danni avvenuti e riparati all'estero, l'Impresa liquida il sinistro secondo le modalità previste per la Rete Convenzionata, ad eccezione della procedura di pagamento che sarà effettuata in modo indiretto.

22.2 Fuori Rete Convenzionata

L'assicurato deve contattare l'Impresa e tenere a disposizione il veicolo per gli accertamenti peritali per un periodo di 8 giorni lavorativi che decorre dalla data di ricezione da parte dell'Impresa della denuncia del sinistro.

L'Impresa, accertato il diritto all'indennizzo, rimborsa direttamente l'assicurato.

Nel caso in cui una carrozzeria convenzionata segnalata dall'Impresa abbia sede a più di 15 km dal luogo del sinistro (se il veicolo non è marciante) o a più di 15 km dalla residenza del proprietario (se il veicolo è marciante), la riparazione sarà considerata in rete anche se avviene in una struttura non convenzionata, ad esclusione della procedura di indennizzo diretto.

CRITERI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

1 Danno Parziale

a) Rete Convenzionata (operante solo per autovetture) - Nel caso in cui il veicolo fosse riparato utilizzando la Rete Convenzionata, per quanto riguarda i pezzi di ricambio, resta inteso che l'indennizzo, per danni occorsi entro i prime cinque (5) anni di età del veicolo, verrà determinato senza dedurre il deprezzamento dovuto ad usura, vetustà e/o degrado. Per i sinistri occorsi successivamente a tale periodo, l'indennizzo verrà determinato sulla base del valore commerciale al momento del sinistro, applicando conseguentemente il degrado dovuto alla vetustà ed allo stato d'uso del veicolo. L'indennizzo non può comunque superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero. L'indennizzo verrà liquidato previa detrazione della franchigia o dello scoperto contrattualmente previsto per la garanzia colpita da sinistro.

b) Rete Non Convenzionata - Nel caso in cui il veicolo fosse riparato al di fuori della Rete Convenzionata, per quanto riguarda i pezzi di ricambio, resta inteso che l'indennizzo verrà determinato sulla base del valore commerciale degli stessi al momento del sinistro, applicando conseguentemente il degrado dovuto alla vetustà e allo stato d'uso del veicolo. L'indennizzo non può comunque superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero. L'indennizzo verrà liquidato previa detrazione della franchigia o dello scoperto contrattualmente previsto per la garanzia colpita da sinistro.

In ogni caso, l'Impresa rimborserà il costo orario della mano d'opera con il limite massimo delle tariffe praticate dalle carrozzerie che fanno parte della Rete Convenzionata dell'Impresa [massimo Euro 35,00 (trentacinque/00) + IVA all'ora].

Qualora l'assicurato non intendesse provvedere alle riparazioni, l'Impresa applicherà gli scoperti e le franchigie previsti in polizza per le riparazioni effettuate fuori rete.

2 Danno Totale

L'Impresa rimborsa il valore del veicolo determinato secondo il valore commerciale dello stesso al momento del sinistro, ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero del relitto stabilito in sede di perizia, fatto salvo quanto previsto all'art. 19.2 (rubricato "Esclusioni e limiti specifici per la garanzia Collisione") per la garanzia Collisione.

In caso di perdita totale conseguente a furto o incendio avvenuta entro i dodici mesi dalla data di prima immatricolazione l'indennizzo verrà determinato sulla base del "valore a nuovo", fermo l'eventuale minor valore assicurato.

In caso di perdita totale derivante da furto, resta inteso che l'Impresa applicherà lo scoperto (con il relativo minimo) indicato alla colonna "in rete" così come riportato nella Scheda di polizza.

ART. 23 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI - NOMINA DEI PERITI

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

Le decisioni dei Periti saranno prese a maggioranza, senza formalità alcuna, ed impegneranno le Parti, rinunciando queste sin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo presso l'Autorità Giudiziaria.

Ciascuna delle Parti sopporterà le spese del perito da essa designato, contribuendo per la metà delle spese delle competenze del terzo.

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

ART. 24 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia e valutato l'ammontare del danno, l'Impresa provvede al pagamento dell'indennizzo sempreché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.

Nella determinazione dell'ammontare del danno l'Impresa terrà conto dell'incidenza dell'IVA quando rimanga a carico dell'assicurato e l'importo di tale imposta sia stato compreso nel valore assicurato del veicolo e relativi accessori.

In caso di furto totale, l'assicurato deve far pervenire all'Impresa le seconde chiavi del veicolo nonché tutte quelle previste dalla dotazione di serie. In caso di mancata consegna di tutte le chiavi in dotazione, l'Impresa si riserva l'applicazione di un ulteriore scoperto del 20% sulla liquidazione del sinistro.

In tutti i casi di danno totale, l'assicurato deve far pervenire all'Impresa (oltre alle chiavi), copia della fattura di acquisto (se possibile) nonché i documenti rilasciati dal Pubblico Registro Automobilistico idonei a:

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

In caso di incendio, l'assicurato deve inoltre far pervenire all'Impresa copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione equivalente.

L'assicurato dovrà fornire la documentazione attestante l'avvenuta installazione ed il relativo valore, degli accessori per i quali viene richiesto l'indennizzo.

L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro ed a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati od ipotecari.

La cessione da parte dell'Assicurato di eventuali crediti nei confronti dell'Impresa (derivanti dall'applicazione delle norme di cui al presente contratto) non sarà valida ed efficace nei confronti del cessionario in assenza di espressa autorizzazione preventiva rilasciata dall'Impresa all'Assicurato, il quale, con la sottoscrizione del presente contratto, s'impegna a rendere edotto qualsiasi proprio avente causa del contenuto della presente nonché a manlevare l'Impresa da ogni e qualsivoglia contestazione che le dovesse essere mossa dal cessionario del credito.

ART. 25 - CLAUSOLA RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI

Il contraente/assicurato dichiara che il veicolo identificato in polizza è assicurato con polizza in corso di validità per la Responsabilità Civile Auto secondo quanto previsto dalla legge 990/69 nonché dal d.lgs. n. 285/92 (c.d. "Codice della Strada") e successive modifiche.

Qualora al momento del sinistro, a seguito di verifiche effettuate dall'Impresa, il veicolo risulti non assicurato per la garanzia Responsabilità Civile Auto, il sinistro non sarà indennizzabile dalla presente polizza.

ART. 26 - RECUPERO DEL VEICOLO

L'assicurato è tenuto ad informare l'Impresa non appena abbia notizia del recupero del veicolo rubato o di parte di esso. In caso di ritrovamento del veicolo rubato prima della liquidazione dell'indennizzo, l'eventuale danno sarà considerato parziale e pertanto sarà liquidato applicando i criteri propri di quest'ultimo.

Prima che l'Impresa proceda alla liquidazione del danno l'assicurato si impegna a rilasciarle atto di procura a vendere al fine di agevolare il trasferimento della proprietà del veicolo rubato nel caso di ritrovamento dopo l'indennizzo.

L'assicurato ha tuttavia facoltà di conservare quanto venisse recuperato. In questo caso l'assicurato dovrà restituire quanto precedentemente liquidato al netto del danno valutato e riconosciuto dall'Impresa.

CAPITOLO 2 - ASSISTENZA (GARANZIA NON OPERANTE)

CAPITOLO 3 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE (GARANZIA NON OPERANTE)

CAPITOLO 4 - TUTELA LEGALE (GARANZIA NON OPERANTE)

SEZIONE D - DENUNCIA SINISTRO ED INDENNIZZO

ART. 41 - DENUNCIA DEL SINISTRO

Per tutti i sinistri il contraente e/o l'assicurato e/o il proprietario deve avvisare telefonicamente la Centrale Operativa componendo il numero verde

800.894147

dall'estero occorre comporre il numero

+39.039.9890.720

e successivamente inviare denuncia per iscritto all'Impresa entro 5 giorni dalla data di accadimento del sinistro stesso o da quando l'assicurato ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione della data, del luogo e delle sue modalità, nonché degli eventuali testimoni.

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

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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

800.894147

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

- Nome e Cognome
- Numero di polizza

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

Il sinistro potrà essere denunciato anche tramite internet (sul sito www.nobis.it, sezione "Denuncia on-line") seguendo le relative istruzioni.

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – Centro Direzionale Colleoni –
20864 AGRATE BRIANZA (MB)

Per eventuali reclami scrivere a

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

in caso di mancato riscontro scrivere a:

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

Gestione dei rapporti assicurativi via web

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

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

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

- Le coperture assicurative in essere
- Le condizioni contrattuali sottoscritte
- 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:

IN CASO DI ASSISTENZA AL VEICOLO

Precisare alla Centrale Operativa il tipo di assistenza necessaria.

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

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

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

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

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

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

IN CASO DI INCENDIO oppure di EVENTI ATMOSFERICI o ROTTURA CRISTALLI

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

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

IN CASO DI KASKO oppure di COLLISIONE

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

IN CASO DI INFORTUNIO

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

IN CASO DI TUTELA LEGALE

Occorre inviare all'Impresa una descrizione dettagliata dei fatti che hanno originato la controversia legale, l'imputazione del reato, il sequestro del mezzo fornendo tutte le notizie, documenti, verbali od eventuali atti giudiziari relativi al sinistro. Se l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o pensa che ciò possa accadere, deve attivarsi celermente nella denuncia del sinistro affinché l'Impresa possa intervenire con la massima efficacia.

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.
- In caso di qualsiasi danno TOTALE, suggeriamo di richiedere l'atto di demolizione ed il certificato di perdita di possesso, al fine di evitare il pagamento di ulteriore tassa di proprietà del veicolo distrutto.
- Occorre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni (per quelle avvenute "fuori Rete Convenzionata") 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.
- E' necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

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

Importante!

In ogni caso di sinistro insieme alla documentazione, l'assicurato invia 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. 1891 – Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo.

All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto.

Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

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. 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. 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.

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.

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 via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO).

2. Tipologia di dati raccolti

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

3. Finalità

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

- 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*);
- finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*);
- finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'art. 38 bis del Regolamento l'vass 35./2010 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*).

4. Modalità di trattamento

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

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

Il trattamento è svolto in forma automatizzata e/o manuale, ad opera di soggetti appositamente incaricati, in ottemperanza alla sicurezza del trattamento come previsto dall'art. 32 del GDPR. La Compagnia predispone misure organizzative e tecnologiche idonee affinché questa politica sia seguita all'interno della società al fine di proteggere i dati personali raccolti.

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

5. Profilazione

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

6. Comunicazione e diffusione dei dati

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

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

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



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

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

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 30 Ottobre 2019

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP – Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: We Brokers Caspie S.r.l.

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 seguente documento:

- Set Informativo.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza copre i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato a seguito di **Collisione**.

Si rammenta come le coperture operanti saranno quelle risultanti dalla Scheda di Polizza sottoscritta dal Contraente.

CHE COSA È ASSICURATO?

Collisione

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, compresi gli accessori, a seguito di collisione e/o scontro tra veicoli, identificati con targa, durante la circolazione in aree pubbliche o private e in sosta.

CHE COSA NON È ASSICURATO?

Copertura Obbligatoria

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi dalle autovetture a uso privato.
- ✗ Non sono assicurabili le autovetture di valore commerciale inferiore a euro 2.500,00 e massimo euro 50.000,00.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Tutte le garanzie non comprendono:

- ! i danni provocati od agevolati da dolo del contraente e/o delle Persone alle quali è affidato il veicolo. Limitatamente alla sola garanzia Furto, sono esclusi dall'indennizzo anche i danni determinati da colpa grave delle persone sopra precisate;
 - ! i danni provocati da atti di terrorismo, scioperi, sommosse, guerra, guerra civile (dichiarata o meno) nonché da ogni altro evento socio-politico;
 - ! i danni meccanici senza danni alla carrozzeria, verificatisi in un unico evento;
 - ! i danni da bruciature non seguite da incendio, quelli agli impianti (apparecchi e circuiti compresi) per effetto di corrente o scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati; le spese sostenute in occasione della riparazione per apportare al veicolo modifiche, aggiunte o migliorie;
 - ! i danni causati dalla partecipazione a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara;
 - ! i danni indiretti e/o non materiali;
 - ! i danni causati da aspirazione dell'acqua nel motore se non determinati da urto, collisione, ribaltamento o uscita di strada;
 - ! i danni conseguenti a difetto di manutenzione dell'eventuale impianto di refrigerazione e/o riscaldamento e/o conservazione comunque intesa, in caso di veicoli adibiti al trasporto di derrate alimentari a temperatura controllata;
 - ! i danni verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti nonché ogni altra calamità naturale che comporti la dichiarazione dello stato di calamità naturale e/o dello stato di emergenza da parte delle Autorità preposte;
 - ! Sono esclusi i danni conseguenti a eventi atmosferici, atti vandalici o dolosi;
- Si intendono non compresi i danni causati da atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari nonché sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
- ! l'appropriazione indebita nonché il furto o la rapina commessi da Dipendenti dell'Assicurato e/o Contraente.
- Qualora il veicolo assicurato risulti adibito – temporaneamente o permanentemente – ad un uso diverso rispetto a quello dichiarato all'Impresa in sede di stipula del contratto, l'Impresa stessa si riserva la facoltà di non accogliere la richiesta d'indennizzo.
- ! In ogni caso, l'assicurazione non potrà spiegare i propri effetti nei confronti di:
- società di autonoleggio o società finanziarie eroganti finanziamenti nella forma del c.d. leasing;
 - veicoli militari e di Pubblica Sicurezza;
 - macchinari e attrezzature ad uso industriale;
 - veicoli utilizzati in ambito aeroportuale;
 - veicoli immatricolati con targa diversa da quella della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.
- ! La copertura assicurativa non sarà operante per possesso, esercizio, utilizzo, manutenzione di veicoli destinati a:
- trasporto di esplosivi, genericamente intesi;
 - trasporto di petrolio o benzina (l'utilizzo di autocisterne per il trasporto di combustibile – gasolio e/o benzina – non è escluso);
 - trasporto di sostanze chimiche, infiammabili e/o gas siano essi in forma liquida, compressa o gassosa.
- Resta inteso che in caso di un unico evento che colpisca più mezzi di proprietà e/o in uso del medesimo assicurato e qualora tali mezzi siano assicurati con diverse polizze emesse dall'Impresa, l'esborso massimo complessivo esigibile da quest'ultima non potrà superare l'importo di euro 500.000,00.
- ! All'interno di ciascuna garanzia sono indicate le eventuali ulteriori esclusioni proprie delle stesse.

DOVE VALE LA COPERTURA?

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

CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente 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 ha altresì l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa. Qualora l'Assicurato fosse un soggetto diverso dal Contraente tale obbligo graverà sull'Assicurato, ferma la possibilità di adempiere per il tramite del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato devono mettere a disposizione dell'Impresa tutta la documentazione necessaria alla verifica del sinistro.

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. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c.

Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa qualora il pagamento sia effettuato dal Contraente.

Il premio è già comprensivo di imposte.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

L'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.

L'assicurazione ha validità annuale e – se stipulata con tacito rinnovo – alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte esclusivamente alla sede dell'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

Le singole coperture decorrono dal momento dell'inclusione in copertura e terminano inderogabilmente allo scadere del contratto. Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il Contraente potrà disdire la polizza, ove sia stata stipulata con tacito rinnovo, inviando all'Impresa una comunicazione a mezzo raccomandata A/R entro 30 giorni dalla scadenza annuale contrattualmente prevista.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.

ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
We Brokers Caspie S.r.l.

Versione n. 1 del ottobre 2019 (ultimo disponibile)

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

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

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

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

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

Esercizio 2018

Bilancio approvato il 29/04/2019

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 43.549.367 di cui capitale sociale € 34.013.382, riserva di sovrapprezzo € 100.382 e riserve patrimoniali € 9.435.603.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 126,18% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 280,40% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

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

Al contratto si applica la normativa vigente per lo stato italiano e soggetta alla medesima giurisdizione.

 CHE COSA È ASSICURATO?	
In merito alla Garanzia Collisione non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto riportato nel DIP Base Filo diretto Car LM. L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il Contraente.	
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Indicare l'opzione	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Filo diretto Car LM.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Indicare l'opzione	Non sono previste opzioni con premio aggiuntivo per il prodotto Filo diretto Car LM.
Collisione	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.

 CHE COSA NON È ASSICURATO?	
Rischi esclusi	I rischi esclusi sono già stati dettagliati nel DIP Base, alla consultazione del quale si rimanda in questa sede.

 CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	
Le esclusioni, valide per tutte le garanzie, sono già state elencate nel DIP Base. Qui di seguito, si riportano le principali esclusioni specifiche per ciascuna garanzia.	
Collisione	<p>La garanzia non è altresì operante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se il Conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni vigenti; • se il Conducente si trova, in occasione del sinistro, in stato di ebbrezza alcolica, ubriachezza o di alterazione psichica determinata da abuso di psicofarmaci o di sostanze stupefacenti od allucinogeni; • se il sinistro avviene durante la partecipazione a gare, competizioni e relative prove; • in conseguenza di attività illecite; • se il sinistro è conseguente a traino attivo o passivo, manovre a mano od a spinta od a circolazione fuori strada nonché ad operazioni di carico/scarico del veicolo; • se i danni risultano causati da atti vandalici; • in caso di danni cagionati al veicolo garantito da urto contro un mezzo trainato e/o agganciato e/o trainante non assicurato; • se il veicolo, al momento del sinistro, non è abilitato alla circolazione secondo le norme vigenti. <p>L'Impresa inoltre non indennizza i danni alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente a danni ad altre parti del veicolo coperti dalla presente garanzia.</p>
<p>Per ogni singola garanzia indicata nel presente prodotto ed esplicitamente sottoscritta dal contraente sono previsti somme assicurabili (massimali), identificate nel dettaglio nella Scheda di polizza, i limiti ed eventuali franchigie o scoperti.</p> <p>L'eventuale rivalsa, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di terzi responsabili o di altri soggetti obbligati sarà esercitata dall'Impresa per lo stesso titolo dell'indennizzo pagato, fermo restando che l'azione di rivalsa non sarà esercitata nei confronti dei trasportati.</p> <p>Si richiama l'attenzione dell'Assicurato in merito al fatto che eventuali riparazioni effettuate al di fuori della Rete Convenzionata con l'Impresa verranno liquidate applicando scoperti/franchigie dedicate.</p>	

 CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?	
Cosa fare in caso di sinistro	Denuncia di sinistro: il contraente e/o l'Assicurato deve avvisare telefonicamente la Centrale Operativa chiamando il numero verde 800.894147 (dall'estero occorre comporre il numero +39 039.9890.715) e successivamente inviare denuncia per iscritto all'Impresa entro 5 giorni dalla data di accadimento del sinistro stesso o da quando l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione della data, del luogo e delle sue modalità, nonché degli eventuali testimoni. Nel caso di furto o rapina nonché di atti vandalici e/o dolosi di Terzi, dovrà essere fatta immediata denuncia all'Autorità, inoltrando all'Impresa copia della denuncia vistata dall'Autorità stessa. Se il furto o la rapina sono avvenuti all'estero (in uno Stato non facente parte della Unione Europea), la denuncia dovrà essere ripetuta all'Autorità italiana.
	Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.
	Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.
	Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Qualora in merito alle circostanze del rischio oggetto della copertura assicurativa, il contraente/assicurato effettui dichiarazioni false o reticenti in sede di preventivazione e le confermi con la sottoscrizione del contratto, o ometta di comunicare all'impresa ogni variazione significativa, tali circostanze potrebbero pregiudicare in forma totale o parziale il pagamento del danno (indennizzo) da parte dell'Impresa.
Obblighi dell'impresa	L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia e a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo a partire dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.

 QUANDO E COME DEVO PAGARE?	
Premio	Il contraente dovrà pagare la prima rata di premio. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, e sarà dovuto per intero anche nel caso di frazionamento semestrale del premio. L'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettate dall'eventuale intermediario comunque inteso. Il premio è comprensivo di imposta.
Rimborso	Nel caso di cessazione di rischio a causa di demolizione, distruzione od esportazione definitiva (salvo il caso di sinistro), la singola copertura (i.e. l'Applicazione) si intende risolta con rimborso del premio netto pagato e non goduto da parte dell'Impresa, salvo il caso in cui il contraente/assicurato chieda che il contratto sia reso valido per un altro veicolo di sua proprietà

 QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	
Durata	Il contratto è stipulato con previsione di tacito rinnovo per un anno e così successivamente.
Sospensione	Il contratto ha validità annuale ed alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte esclusivamente alla sede dell'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

 COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto: <ol style="list-style-type: none"> 1. di scegliere di ricevere e di trasmettere il Set Informativo e la documentazione di cui al Capo III del Regolamento IVASS n. 40/2018 su supporto cartaceo o su altro supporto durevole; 2. di richiedere in ogni caso e senza oneri la ricezione della documentazione di cui sopra su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza; 3. di utilizzare, a seguito della richiesta 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 i cui addetti non siano dipendenti dell'impresa, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione svolta dal Call Center.
Risoluzione	Ogni variazione al contratto sarà comunicata da parte dell'Impresa al contraente/assicurato, per tramite dell'Intermediario che ha in carico il contratto, entro 45 giorni dal rinnovo annuale del medesimo. L'assicurato, qualora non accettasse le nuove condizioni di premio e/o la somma assicurata proposta per l'annualità successiva, avrà facoltà, previa lettera raccomandata AR all'Impresa spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, di risolvere il contratto.

 A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?	
<p>Il presente contratto è rivolto all'aderente CISL e famigliari, proprietario (sia persona fisica che persona giuridica) di un veicolo classificabile come autoveicolo a uso privato. I veicoli devono avere un valore commerciale al momento dell'inclusione pari a un minimo di euro 2.500,00 e un massimo di euro 50.000,00.</p>	

 QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?	
<p>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 media spettante all'Intermediario per il Ramo 3 (CVT) è pari al 31,37%.</p>	

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 - fax 039/6890.432 - reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni.
All'IVASS	L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it, sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.
PRIMA DI RICORRERE ALLA GIUSTIZIA È POSSIBILE AVVALERSI DI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE, QUALI:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'assicurato, in presenza di una richiesta di risarcimento non superiore a 15.000€, eventuali controversie che possono essere trattate anche per il tramite della Conciliazione paritetica. 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.

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