



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

KASKO A PRIMO

RISCHIO ASSOLUTO

DEALER

MODELLO KPA.2020.001-2020.001 – EDIZIONE 21.01.2020

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

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Kasko Primo Rischio Assoluto Dealer

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 **Kasko a Primo Rischio Assoluto**. Si rammenta come le coperture operanti saranno quelle risultanti dalla Scheda di Polizza sottoscritta dal Contraente.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ **Kasko a Primo Rischio Assoluto**

L'assicurazione vale esclusivamente per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo indicato in polizza, incluse le parti di ricambio e gli accessori di serie stabilmente fissati ed indicati nella fattura di acquisto. È compreso anche il danneggiamento degli accessori non di serie e degli apparecchi audio-fono-visivi stabilmente fissati purché la presenza sul veicolo degli accessori e degli apparecchi sia documentabile dalla fattura di acquisto del veicolo. L'assicurazione viene prestata a primo rischio assoluto, senza tener conto di quanto indicato nell'art. 1907 del Codice Civile. L'assicurazione è valida esclusivamente se stipulata in occasione della vendita da parte del concessionario di una autovettura a uso privato nuova o cosiddetta "Chilometri zero".

Si intendono ricomprese in garanzia i seguenti eventi:

- Collisione con altro veicolo identificato (munito di targa o altro dato di immatricolazione), verificatasi durante la circolazione;
- Urto;
- Uscita di strada;
- Ribaltamento.

La garanzia viene prestata a Primo rischio Assoluto.

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



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi da autovetture ad uso privato nuove o cosiddette a "Chilometri zero".



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Tutte le garanzie non comprendono:

- ! In base alla formula scelta dal Cliente le somme garantite e quindi i limiti di copertura sono pari a:
 - ! 5.000,00 € per la formula Silver
 - ! 10.000,00 € per la formula Gold
 - ! 15.000,00 € per la formula Platinum
 - ! 20.000,00 € per la formula Best
 - ! 25.000,00 € per la formula Top.
- ! Il massimale deve intendersi per sinistro/anno
- ! L'assicurazione non comprende i danni:
 - ! relativi ad accessori, optional ed apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile;
 - ! avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche ed alle relative prove ufficiali o meno;
 - ! conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni eventi sociopolitici comunque intesi;
 - ! causati da eruzioni vulcaniche, calamità naturali (causate o meno), terremoti e fenomeni sismici in genere;
 - ! conseguenti allo sviluppo controllato o meno di energia nucleare o radioattività, comunque determinatosi;
 - ! determinati da dolo del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato);
 - ! preesistenti sulla parte danneggiata, da qualunque causa originati;
 - ! derivanti da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti, allucinogeni.
 - ! derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
 - ! causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione;
 - ! conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
 - ! conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, mareggiate, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere;
 - ! conseguenti alla guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene;
 - ! subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto e rapina.
 - ! alle ruote, cerchioni, camere d'aria se verificatesi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termine di polizza;
 - ! meccanici da usura e/o cattiva e/o parziale e/o non tempestiva manutenzione del mezzo.
- ! All'interno di ciascuna garanzia sono indicate le eventuali ulteriori esclusioni proprie delle stesse.

DOVE VALE LA COPERTURA?

✓ L'assicurazione vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia e della Svizzera, del Principato di Monaco e del Principato di Andorra.

L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri Stati che fanno parte del sistema della Carta Verde e le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde stessa, non siano barrate.

CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente/Assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni non reticenti, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, tutti i cambiamenti che comportano una modifica del rischio. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti o l'omessa comunicazione delle modifiche del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

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

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

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

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

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

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.

Il contratto avrà durata annuale senza tacito rinnovo e cesserà quindi alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta.

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

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il contratto si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza e non può essere tacitamente rinnovato.

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.
Kasko a Primo Rischio Assoluto Dealer
Versione n. 1 del Gennaio 2020 (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). È 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 italiana e lo stesso è soggetto alla giurisdizione italiana.



CHE COSA È ASSICURATO?

Il prodotto Kasko a Primo Rischio Assoluto Dealer, offre, a seconda della formula assicurativa prescelta, una serie di coperture per i danni diretti all'autoveicolo.

Le formule disponibili sono:

- FORMULA SILVER: Kasko a primo rischio assoluto con massimale pari ad Euro 5.000,00
- FORMULA GOLD: Kasko a primo rischio assoluto con massimale pari ad Euro 10.000,00
- FORMULA PLATINUM: Kasko a primo rischio assoluto con massimale pari ad Euro 15.000,00
- FORMULA BEST: Kasko a primo rischio assoluto con massimale pari ad Euro 20.000,00
- FORMULA TOP: Kasko a primo rischio assoluto con massimale pari ad Euro 25.000,00

In merito alla garanzia Kasko a primo rischio assoluto non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel Dip Base Kasko a Primo Rischio Assoluto Dealer.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Indicare l'opzione	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Kasko a Primo Rischio Assoluto Dealer.
---------------------------	--

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Formula Gold	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.
Formula Platinum	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel Dip Base.
Formula Best	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel Dip Base.
Formula Top	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?

Qui di seguito, si riportano le principali esclusioni specifiche per ciascuna garanzia.

Le esclusioni, valide per tutte le garanzie, sono già state elencate nel DIP Base.

Formula Silver	<p>Massimale/Somma Garantita: 5.000,00 Euro, il massimale deve intendersi per sinistro/anno.</p> <p>L'Entità degli scoperti e delle franchigie è correlata alle modalità di liquidazione (utilizzo o non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis) scelta dall'Assicurato oltre che dalla provincia di residenza dell'Assicurato stesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se utilizzata l'opzione rimpiazzo (danno totale) o l'opzione della riparazione presso le strutture convenzionate con Nobis: Scoperto 10% minimo Euro 500,00; • In caso di non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis: scoperto 35% minimo Euro 1.500,00.
Formula Gold	<p>Massimale/Somma Garantita: 10.000,00 Euro, il massimale deve intendersi per sinistro/anno.</p> <p>L'Entità degli scoperti e delle franchigie è correlata alle modalità di liquidazione (utilizzo o non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis) scelta dall'Assicurato oltre che dalla provincia di residenza dell'Assicurato stesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se utilizzata l'opzione rimpiazzo (danno totale) o l'opzione della riparazione presso le strutture convenzionate con Nobis: Scoperto 10% minimo Euro 500,00; • In caso di non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis: scoperto 35% minimo Euro 1.500,00.
Formula Platinum	<p>Massimale/Somma Garantita: 15.000,00 Euro, il massimale deve intendersi per sinistro/anno.</p> <p>L'Entità degli scoperti e delle franchigie è correlata alle modalità di liquidazione (utilizzo o non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis) scelta dall'Assicurato oltre che dalla provincia di residenza dell'Assicurato stesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se utilizzata l'opzione rimpiazzo (danno totale) o l'opzione della riparazione presso le strutture convenzionate con Nobis: Scoperto 10% minimo Euro 500,00; • In caso di non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis: scoperto 35% minimo Euro 1.500,00.
Formula Best	<p>Massimale/Somma Garantita: 20.000,00 Euro, il massimale deve intendersi per sinistro/anno.</p> <p>L'Entità degli scoperti e delle franchigie è correlata alle modalità di liquidazione (utilizzo o non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis) scelta dall'Assicurato oltre che dalla provincia di residenza dell'Assicurato stesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se utilizzata l'opzione rimpiazzo (danno totale) o l'opzione della riparazione presso le strutture convenzionate con Nobis: Scoperto 10% minimo Euro 500,00; • In caso di non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis: scoperto 35% minimo Euro 1.500,00.

<p>Formula Top</p>	<p>Massimale/Somma Garantita: 25.000,00 Euro, il massimale deve intendersi per sinistro/anno.</p> <p>L'Entità degli scoperti e delle franchigie è correlata alle modalità di liquidazione (utilizzo o non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis) scelta dall'Assicurato oltre che dalla provincia di residenza dell'Assicurato stesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se utilizzata l'opzione rimpiazzo (danno totale) o l'opzione della riparazione presso le strutture convenzionate con Nobis: Scoperto 10% minimo Euro 500,00; • In caso di non utilizzo dell'opzione rimpiazzo o delle strutture convenzionate con Nobis: scoperto 35% minimo Euro 1.500,00.
---------------------------	---



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>Denuncia di sinistro: il Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il contratto e per conoscenza alla Direzione – Servizio Sinistri - di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 – 10070 Borgaro Torinese - Torino, Fax: 011 4518743, E-Mail: sinistrikaskopra@nobis.it) entro 5 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.</p> <p>Nel caso di omissione dell'obbligo di avviso di cui sopra, l'Assicurato, può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'indennità.</p> <p>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.</p> <p>L'assicurato potrà verificare sul sito dell'Impresa (www.nobis.it) l'elenco delle Strutture Convenzionate e gli eventuali aggiornamenti.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.</p> <p>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.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/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.</p> <p>Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. di ogni aggravamento o diminuzione del rischio.</p> <p>Gli aggravamenti di rischio non noti a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>
<p>Obblighi dell'impresa</p>	<p>L'Impresa si obbliga a istruire il sinistro nel più breve tempo possibile e, sempre nel più breve tempo possibile, a provvedere alla liquidazione del danno a seguito della ricezione di tutta la documentazione necessaria e dell'accertamento del diritto all'indennizzo.</p>



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

<p>Premio</p>	<p>Il pagamento del premio è unico ed anticipato per l'intera durata della copertura assicurativa.</p> <p>Il pagamento del premio assicurativo può essere effettuato contestualmente all'acquisto della vettura con i mezzi di pagamento consentiti dal concessionario venditore del veicolo, oppure mediante contanti, assegni, bonifico bancario.</p> <p>L'assicurazione ha effetto dalla data indicata sul Modulo di 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.</p> <p>Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se sia stato concesso in due o più rate, come stabilito nel contratto. Non è previsto il frazionamento del premio.</p>
<p>Rimborso</p>	<p>In caso di cessazione del rischio per alienazione, distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva, furto/rapina del veicolo, il contratto si intende risolto e Nobis Compagnia di Assicurazioni Spa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto, in ragione di 1/365 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte e delle tasse.</p> <p>Dopo ogni sinistro, infine e fino al 60° giorno dalla eventuale definizione, l'Assicurato e l'Impresa possono far cessare la garanzia mediante lettera raccomandata e con 30 giorni di preavviso. In tal caso, l'Impresa retrocede al Contraente la parte di premio non goduto al netto delle tasse.</p>



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	Il Contratto ha validità annuale o poliennale ed alla sua naturale scadenza scade senza possibilità di rinnovo tacito.
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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; • 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; • 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; • 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	<p>Il Contraente può chiedere la risoluzione del Contratto nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rottamazione, demolizione, distruzione, esportazione definitiva, Furto o Rapina dell'autoveicolo; • In caso di sinistro



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto al proprietario (sia persona fisica che persona giuridica) di un veicolo classificabile come autovettura a uso privato nuova o cosiddetta "Chilometri zero" in occasione della vendita da parte del concessionario.



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 media spettante all'Intermediario per il ramo 3 (Corpi Veicoli Terrestri) è pari al 31,73%.

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, 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 ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA 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	- 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

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI	1
SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	2
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	2
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	2
Art. 3 – Polizza collettiva ad adesione	2
Art. 4 – Comunicazione per l’operatività della polizza.....	2
Art. 5 – Validità	2
Art. 6 – Durata del contratto.....	2
Art. 7 – Durata delle singole applicazioni.....	2
Art. 8 – Validità territoriale.....	2
Art. 9 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	3
Art. 10 – Oneri fiscali.....	3
Art. 11 – Rinvio alle norme di legge	3
Art. 12 – Recesso in caso di sinistro.....	3
Art. 13 – Cessazione delle garanzie	3
Art. 14 – Trasferimento della proprietà del veicolo	3
Art. 14 Bis – cessione del contratto	3
Art. 15 – Risoluzione del contratto per furto/rapina	3
Art. 16 – Cessazione di rischio per distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato.....	3
Art. 17 – Sospensione in corso di contratto.....	4
Art. 18 – Foro competente – Competenza territoriale	4
Art. 19 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	4
Art. 20 – Beneficiari.....	4
Art. 21 – Vincolo (operante esclusivamente nel caso in cui sulla scheda di polizza vengano riportati i dati richiesti)	4
Art. 22 – Modifiche delle garanzie.....	4
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	5
CAPITOLO 1 – KASKO A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO	5
Art. 23 – Oggetto dell’assicurazione	5
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	7
Art. 24 – Denuncia del sinistro e obblighi in caso di sinistro	7
Art. 25 – Riparazione del veicolo	7
Art. 26 – Definizione di danno totale.....	7
Art. 27 – Definizione di danno parziale	7
Art. 28 – Determinazione del valore di indennizzo.....	7
Art. 29 – Liquidazione in denaro del danno totale.....	7
Art. 30 – Opzione rimpiazzo in caso di danno totale.....	7
Art. 31 – Liquidazione del danno parziale e/o riparazione presso carrozzerie non convenzionate.....	8
Art. 32 – Riparazione presso le carrozzerie convenzionate.....	8
Art. 33 – Pagamento dell’indennizzo	8
Art. 34 – Ricorso all’arbitrato irrituale.....	8
APPENDICE NORMATIVA	10
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016 / 679 (GDPR)	12

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

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

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Audiofonovisivi: radio, lettore CD/MP3/DVD, navigatore satellitare, televisori/monitors, impianto HI-FI, di qualunque tipo e tutti gli apparecchi del genere, stabilmente fissati sul veicolo, fornito dalla casa costruttrice e/o documentati nella fattura di acquisto del veicolo. Non rientrano nella definizione i KIT vivavoce non stabilmente fissati;

Autorità: Autorità di pubblica sicurezza;

Contraente: il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio o di altre persone;

Degrado: deprezzamento del veicolo e di tutte le sue parti dovuto a invecchiamento e/o usura;

Furto: 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;

Impresa: NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.;

Indennizzo: a somma dovuta da NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in caso di sinistro;

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

Kasko: danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di collisione con un altro veicolo identificato durante la circolazione, urto, uscita di strada, ribaltamento non dovuti alla responsabilità di terzi;

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

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

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

Optional: accessori installati dalla casa costruttrice stabilmente fissati ed inseriti nella fattura di acquisto del veicolo;

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Impresa assicuratrice;

Quattroruote e Tuttotrasporti: le riviste mensili pubblicate dall'editoriale Domus;

Rapina: reato, previsto all'art 628 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi, mediante violenza alla persona o minaccia, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto;

Scoperto: la parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'assicurato;

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

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

Valore assicurato: il veicolo è assicurato in concomitanza del suo acquisto ed il valore assicurato è pari al massimale della formula assicurativa prescelta;

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

Veicolo: autovettura a uso privato nuova o cosiddetta "Chilometri zero" in occasione della vendita da parte del concessionario. Per parti del veicolo si intendono, ai fini della presente assicurazione, le parti stabilmente fissate al veicolo stesso. Non rientrano nella definizione di parte del veicolo le antenne avvitate ed i tergicristallo anteriori e posteriori;

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

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazioni Kasko a Primo Rischio Assoluto Dealer, Mod. KPA.2020.001-2020.001 ed. 2020-01 –
Ultimo aggiornamento 21/01/2020

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.

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

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

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

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

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Intermediario alla quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento fermi le successive scadenze ed il diritto della Impresa al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art. 3 – POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva ad adesione, il Contraente provvede a consegnare agli Assicurati il documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento degli intermediari (allegato 3 di cui al Regolamento IVASS n. 40/2018), la dichiarazione sui dati essenziali dell'intermediario (allegato 4 di cui al Regolamento IVASS n. 40/2018), l'Informativa precontrattuale, comprensiva dei DIP Base, 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'Agenzia che ha in carico il contratto i relativi dati; la mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata da Nobis Compagnia di Assicurazioni. L'Impresa entro il 5 del mese successivo produce un'appendice per l'incasso dei premi dovuti agli inserimenti avvenuti nel mese precedente. Il Contraente dovrà procedere al pagamento dell'appendice entro 10 giorni dall'emissione.

L'Agenzia trasmette giornalmente all'Impresa le singole coperture.

Le singole coperture hanno durata annuale o poliennale, così come risultante dal Modulo di adesione, e non si rinnovano tacitamente alla scadenza.

Art. 4 - COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

Il Contraente provvederà a comunicare alla Compagnia i seguenti dati relativi alle Coperture attivate:

- Targa del veicolo.
- Valore del veicolo.
- Dati dell'Assicurato.
- Inizio della copertura.
- Fine della copertura.
- Forma di garanzia scelta.

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

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

Art. 5 – VALIDITÀ

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

Art. 6 – DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto stipulato tra l'Impresa e il Contraente ha la durata poliennale risultante dal Modulo di polizza sottoscritto dal Contraente.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 – DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Le singole coperture relative a ciascun Assicurato hanno durata minima annuale (12 mesi) e massima biennale (24 mesi), in base a quanto indicato sul Modulo di Adesione e non si rinnovano tacitamente alla relativa scadenza.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 8 – VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia e della Svizzera del Principato di Monaco e di Andorra.

L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri Stati che fanno parte del sistema della Carta Verde e le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde stessa, non siano barrate.

Art. 9 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

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

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 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

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

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

- **nel caso di recesso dell'assicurato:** 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.

Parimenti, resta altresì inteso come 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 tramite del Contraente) la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte.

Art. 13 – CESSAZIONE DELLE GARANZIE

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

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

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

In tutti questi casi è necessario consegnare la documentazione utile a provare l'evento che determina la risoluzione anticipata del contratto (ad esempio copia dell'atto di vendita del veicolo). Il contratto è risolto alla data di consegna dei predetti documenti, ovvero dal giorno successivo alla data di denuncia nel caso di furto del veicolo.

Art. 14 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO

A seguito del 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 24,00 del giorno della vendita del veicolo. Il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa.

Art. 14 BIS – CESSIONE DEL CONTRATTO

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

Art. 15 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO/RAPINA

Nel caso di risoluzione del contratto per furto/rapina del veicolo assicurato, il proprietario deve trasmettere la denuncia rilasciata dall'Autorità; il contratto sarà risolto dalle ore 24.00 del giorno successivo alla data di denuncia. In tale caso NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. procederà per tramite del Contraente al rimborso del premio pagato e non goduto, in ragione di 1/365 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al ricevimento della denuncia, al netto delle imposte e delle tasse.

Art. 16 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE, ROTTAMAZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO ASSICURATO

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

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

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

Il contratto si risolve dal momento della consegna della documentazione indicata al primo e secondo comma e NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. procederà al rimborso del premio pagato e non goduto, in ragione di 1/365 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al ricevimento della denuncia, al netto delle imposte e delle tasse.

Art. 17 - SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.

Art. 18 - FORO COMPETENTE - COMPETENZA TERRITORIALE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto, l'Autorità Giudiziaria competente è quella del luogo di residenza o Sede Legale dell'Assicurato, in alternativa saranno osservate le norme previste dal Codice di Procedura Civile.

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

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

Le comunicazioni che il contraente intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata AR indirizzata all'Impresa.

Art. 20 - BENEFICIARI

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

Art. 21 - 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 PRA a suo nome, è stato concesso in leasing al contraente/assicurato 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/assicurato 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/assicurato 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/assicurato.

Il contraente/assicurato 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.

Art. 22 - MODIFICHE DELLE GARANZIE

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

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è composta da un capitolo (Kasko a Primo Rischio Assoluto) che disciplina la garanzia, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

La garanzia prevista nel presente contratto (Kasko a Primo Rischio Assoluto) è commercializzata attraverso le Formule qui di seguito dettagliate, tra le quali l'Assicurato potrà scegliere quella più consona alle proprie esigenze:

- "Formula Silver" con massimale pari ad € 5.000,00;
- "Formula Gold" con massimale pari ad € 10.000,00;
- "Formula Platinum" con massimale pari ad € 15.000,00;
- "Formula Best" con massimale pari ad € 20.000,00;
- "Formula Top" con massimale pari ad € 25.000,00;

CAPITOLO 1 – KASKO A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

La copertura assicurativa si intende estesa alla sottoindicata garanzia la quale è operante nella Formula richiamata sul modulo di adesione e nel caso in cui ne sia stato corrisposto il relativo premio.

Art. 23 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale esclusivamente per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo indicato in polizza, incluse le parti di ricambio e gli accessori di serie stabilmente fissati ed indicati nella fattura di acquisto, entro il limite di massimale prescelto ed indicato sul Modulo di Adesione, in caso di:

- Collisione con altro veicolo identificato (munito di targa o altro dato di immatricolazione), verificatasi durante la circolazione;
- Urto;
- Uscita di strada;
- Ribaltamento.

È compreso anche il danneggiamento degli accessori non di serie e degli apparecchi audio-fono-visivi stabilmente fissati purché la presenza sul veicolo degli accessori e degli apparecchi sia documentabile dalla fattura di acquisto del veicolo.

L'assicurazione viene prestata a primo rischio assoluto, senza tener conto di quanto indicato nell'art. 1907 del Codice Civile, considerando, quale valore assicurato, il massimale della Formula assicurativa scelta ed indicata sul Modulo di Adesione.

L'assicurazione è valida esclusivamente se stipulata in occasione della vendita da parte del concessionario di una autovettura a uso privato, nuova o cosiddetta "Chilometri zero".

a) Scoperti e Franchigie

L'entità degli scoperti e delle franchigie è correlata alle modalità di liquidazione (utilizzo o non utilizzo dell'opzione di rimpiazzo o delle strutture convenzionate con NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.) scelta dall'Assicurato.

FORMULA	PROVINCIA DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO	SCOPERTO/FRANCHIGIA	SCOPERTO/FRANCHIGIA se utilizzata l'opzione rimpiazzo (danno totale) o l'opzione della riparazione presso le strutture convenzionate con NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Tutte le Formule	Tutte le Province	Rimane a carico dell'Assicurato il 35% di ciascun sinistro con il minimo di € 1.500,00	Rimane a carico dell'Assicurato il 10% di ciascun sinistro con il minimo di € 500,00

b) Limiti di indennizzo

I massimali previsti dalle diverse Formule rappresentano il massimo esborso di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A., fermo il limite del valore commerciale, del veicolo assicurato, al momento del sinistro. Il massimale assicurato è da intendersi per sinistro e per anno.

c) Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- relativi ad accessori, optional ed apparecchi audio fono visivi la cui presenza non sia documentabile;
- avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche ed alle relative prove ufficiali o meno;
- conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni, eventi sociopolitici comunque intesi;
- causati da eruzioni vulcaniche, calamità naturali (dichiarate o meno), terremoti e fenomeni sismici in genere;
- conseguenti allo sviluppo controllato o meno di energia nucleare o radioattività, comunque determinatosi;
- determinati da dolo del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato);
- preesistenti sulla parte danneggiata, da qualunque causa originati;
- derivanti da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti, allucinogeni.
- derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;

- causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione;
- conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, mareggiate, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere;
- conseguenti alla guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene;
- subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto e rapina;
- alle ruote, cerchioni, camere d'aria se verificatesi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termine di polizza;
- meccanici da usura e/o cattiva e/o parziale e/o non tempestiva manutenzione del mezzo.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 24 – DENUNCIA DEL SINISTRO E OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, secondo le modalità previste dalle singole garanzie, il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il contratto e per conoscenza alla Direzione – Servizio Sinistri - di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 – 10070 Borgaro Torinese - Torino, Fax: 011 4518743, E-Mail: sinistrikaskopra@nobis.it) entro 5 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.

In caso di sinistro relativo alla collisione con veicolo identificato, alla denuncia di sinistro a NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. deve far seguito l'invio in originale alla Compagnia stessa del modulo di Constatazione Amichevole d'Incidente, compilato in tutte le sue parti.

Art. 25 – RIPARAZIONE DEL VEICOLO

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

L'Impresa può far eseguire, informato l'Assicurato, le riparazioni del veicolo danneggiato in strutture di propria fiducia; similmente può disporre, sempre informandone l'Assicurato, la sostituzione delle parti del veicolo che siano state rubate, distrutte o danneggiate, piuttosto che liquidare la somma dovuta ai sensi delle successive clausole.

Art. 26 – DEFINIZIONE DI DANNO TOTALE

Per danno totale si intende la perdita del veicolo in caso di evento Kasko che determina la distruzione completa del veicolo e, comunque, il danno non ricompreso nella successiva definizione di "Danno parziale".

Art. 27 – DEFINIZIONE DI DANNO PARZIALE

Per danno parziale si intende il danneggiamento o la distruzione di parti del veicolo conseguenti all'evento Kasko quando le spese di riparazione, sommate all'importo realizzabile dal relitto, siano inferiori al valore di indennizzo (valore commerciale) del veicolo al momento del sinistro.

È parificato, invece, al danno totale, il danneggiamento o la distruzione di parti del veicolo conseguenti ad un sinistro Kasko, quando le spese di riparazione, sommate all'importo realizzabile dal relitto, raggiungano o superino il valore di indennizzo del veicolo al momento del sinistro.

Art. 28 – DETERMINAZIONE DEL VALORE DI INDENNIZZO

L'ammontare del danno è definito direttamente da NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con l'Assicurato. In caso di mancata adesione da parte dell'Assicurato, quando una delle parti lo richieda, la determinazione del danno avviene mediante periti nominati rispettivamente dall'Impresa Assicuratrice e dall'Assicurato.

I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su istanza anche di una sola delle parti sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione si trova la residenza dell'Assicurato.

I risultati delle valutazioni sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata, in ogni caso, qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito, sono ripartite a metà.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità legale.

Il valore di indennizzo per la liquidazione del danno, fermo il limite del valore assicurato indicato sul Modulo di Polizza, è determinato in base al valore commerciale risultante dalle riviste specializzate "Quattroruote" o "Tuttotrasporti" ad eccezione dei casi in cui l'Assicurato decida di avvalersi delle strutture convenzionate.

Art. 29 - LIQUIDAZIONE IN DENARO DEL DANNO TOTALE

L'Impresa in caso di danno totale, oppure di danno parziale parificato al danno totale, riconoscerà all'Assicurato quale indennizzo liquidabile il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro così come risultante dalle riviste specializzate "Quattroruote" e "Tuttotrasporti" al netto di eventuali franchigie e scoperti, fermi i limiti e le condizioni previsti dal precedente Art. 23 sottopunto b).

Art. 30 – OPZIONE RIMPIAZZO IN CASO DI DANNO TOTALE

L'Assicurato, a seguito di danno totale o di danno parziale parificato al danno totale, può optare per il rimpiazzo del veicolo con altro veicolo di valore pari o superiore a quello indennizzabile in base alla formula assicurativa prescelta, da acquistarsi presso il medesimo concessionario o gruppo di concessionari che ha provveduto alla vendita del veicolo stesso. Nel caso in cui l'Assicurato decidesse di acquistare un nuovo veicolo di valore inferiore a quello indennizzabile, l'Impresa non liquiderà in nessun caso la differenza; parimenti, nel caso in cui l'Assicurato decidesse di acquistare un veicolo di valore superiore a quello indennizzabile, la differenza resterà a Suo totale carico.

L'Impresa provvederà, a fronte della presentazione di un nuovo contratto di acquisto, a liquidare direttamente al concessionario venditore il valore indennizzabile al netto delle eventuali franchigie contrattuali, fermi i limiti e le condizioni previsti dal precedente Art. 23.

In caso di rimpiazzo, NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. provvederà, su richiesta dell'Assicurato, a fornire un veicolo sostitutivo per un massimo giorni trenta (30).

Art. 31 - LIQUIDAZIONE DEL DANNO PARZIALE E/O RIPARAZIONE PRESSO CARROZZERIE NON CONVENZIONATE

L'Impresa in caso di danno parziale, riconoscerà, quale indennizzo liquidabile, le spese necessarie alla riparazione del veicolo, con il limite del valore commerciale risultante dalle riviste specializzate "Quattroruote" o "Tuttotrasporti" al momento del sinistro, al netto dello scoperto e del minimo previsti in polizza tenendo conto del degrado dei ricambi, proporzionalmente calcolato in base al deprezzamento commerciale del veicolo, fermi i limiti e le condizioni previsti dal precedente Art. 23.

Art. 32 - RIPARAZIONE PRESSO LE CARROZZERIE CONVENZIONATE

Nel caso in cui la riparazione del veicolo avvenga presso le carrozzerie convenzionate indicate dall'Impresa, le franchigie e gli scoperti delle garanzie vengono ridotti come riportato nel precedente Art. 23 sottopunto a). Inoltre sui ricambi non verrà applicato alcun degrado.

In tale caso NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. provvederà, su richiesta dell'Assicurato, a fornire un veicolo sostitutivo per un massimo di giorni 8 (otto) di fermo macchina presso il riparatore.

Art. 33 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

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

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

Art. 34 - RICORSO ALL'ARBITRATO IRRITUALE

Eventuali controversie relative a differenti interpretazioni delle clausole contrattuali o sulla entità dell'indennizzo posso essere risolti direttamente tra le parti ovvero, quando una delle Parti lo richieda, attraverso la nomina di periti effettuata rispettivamente dall'Assicurato e dalla Compagnia. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle Parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà delegata al Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione risiede l'Assicurato. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione, presa a maggioranza di voti, è vincolante per le Parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

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

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

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

Per eventuali reclami scrivere a

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Reclami
Centro Direzionale Colleoni
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21
20864 Agrate Brianza - MB - 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 il login ed una password provvisoria, che dovrà essere sostituita da parte dell'utente al primo nuovo accesso e ogni 6 mesi successivi.

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

- a) Le coperture assicurative in essere
- b) Le condizioni contrattuali sottoscritte
- c) Lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze

In caso di difficoltà di accesso è possibile ottenere assistenza contattando 24 ore su 24 il Call Center dell'Impresa al numero 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.
- 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 dall'ultima richiesta scritta pervenuta all'Impresa in merito al sinistro. (art. 2952 Codice Civile).

Importante!

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

APPENDICE NORMATIVA

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

CODICE CIVILE

Art. 1260 – Cessione del credito:

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

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

Art. 1341 - Condizioni generali di contratto:

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

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di 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 risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 - Assicurazione parziale

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

Art. 1910 - Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

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

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

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

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

Art. 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 consorziali 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, anticiclaggio, 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 21 gennaio 2020