



**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
DANNI AUTO
PERDITE PECUNIARIE
ASSISTENZA
INFORTUNI DEL CONDUCENTE**

Documento redatto secondo le linee guida del tavolo tecnico ANIA – Associazioni dei consumatori
– Associazioni intermediari – per contratti *semplici e chiari*

AON HEWITT

GRUPPO NOBIS

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

Data di ultimo aggiornamento: modello YSC.2020-2020.001 – edizione 01.06.2020

INDICE

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.

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

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.

Applicazione: documento attestante la copertura assicurativa di ciascun singolo veicolo e la sua durata, restando espressamente inteso che lo stesso veicolo potrà generare più Applicazioni in caso di più noleggi in momenti temporali diversi;

Assicurato:

- a) nelle prestazioni di Assistenza: il conducente del veicolo, sia esso il Proprietario o la persona da lui autorizzata all'uso dello stesso, nonché, qualora la prestazione lo preveda, le persone trasportate a bordo del veicolo stesso;
- b) nelle altre garanzie: il soggetto Proprietario del veicolo, così come risultante al PRA;
- c) nelle prestazioni di infortuni: il conducente del veicolo assicurato.

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: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione ovvero sia, nel caso concreto, Aon Hewitt Risk & Consulting S.r.l. (p.iva 042270931001) con sede in Milano alla via Andrea Ponti n. 8/10.

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;

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;

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, ovvero, 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 ovvero, esclusivamente i camper fino a 35 q.li.

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 C – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in 3 capitoli principali (*Corpi Veicoli Terrestri – Assistenza – Infortuni del Conducente*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 - CORPI VEICOLI TERRESTRI

Premessa

L'Impresa indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo in uso durante il noleggio, nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Detto indennizzo avverrà nei limiti ed alle condizioni previste nelle norme infra trascritte, ferma la somma massima liquidabile indicata nel successivo art. 23.

La liquidazione dell'eventuale sinistro prescinde dal valore commerciale del veicolo e avverrà senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del Codice Civile.

ART. 10 – GARANZIA INCENDIO E FURTO

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

L'Impresa si obbliga a indennizzare l'assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto e sempreché sia stato corrisposto il relativo premio, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, compresi gli accessori, a seguito di:

- a) incendio, fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo;
- b) furto o rapina, compresi i danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza nella esecuzione di tale reato o nel tentativo di commetterlo, nonché i danni subiti dal veicolo in conseguenza della circolazione successiva al furto od alla rapina del veicolo stesso.

In caso di furto parziale limitato esclusivamente all'impianto di navigazione satellitare e/o all'impianto multimediale – fissati inamovibilmente al veicolo – la garanzia opererà con un massimale di Euro 7.500,00 per evento e per anno.

La garanzia non comprende il caso di incendio a seguito di atto doloso di terzi (i.e. atti vandalici) nonché ogni evento diverso dall'autocombustione del veicolo assicurato con sviluppo di fiamma.

ART. 11 – GARANZIA EVENTI ATMOSFERICI

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

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto, delle spese sostenute per il ripristino dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, compresi gli accessori, a seguito di eventi atmosferici quali: trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane, smottamenti.

Sono comunque esclusi i danni causati da acqua penetrata all'interno del veicolo attraverso finestrini, porte e tetti rimasti aperti ed i danni derivanti da semplici precipitazioni atmosferiche.

Resta comunque esclusa l'operatività della presente garanzia in caso di dichiarazione dello stato di calamità naturale e/o dello stato di emergenza da parte delle Autorità preposte.

ART. 12– MALUS PROTETTO

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

La garanzia copre la perdita pecuniaria patita dall'Assicurato nel caso in cui il rinnovo della copertura RCA, anche presso diverso assicuratore, abbia comportato l'aumento della Classe di Conversione Universale (CU), dovuto a un singolo sinistro avvenuto e liquidato dalla Compagnia che presta la copertura RCA all'interno del periodo di validità dell'Applicazione derivante dal presente contratto.

La somma assicurata è pari all'ammontare dell'importo dovuto dall'Assicurato alla Compagnia RCA per l'applicazione del malus, relativo a un singolo sinistro. La presente prestazione opera con il limite massimo di euro 300,00 per singola Applicazione. Detto limite deve essere considerato per anno per ciascun veicolo (indipendentemente dal numero di applicazioni generate).

La garanzia è attivabile su veicoli che, al momento della loro inclusione in copertura, siano inseribili, in base alle risultanze dell'attestato di rischio, tra la prima e la dodicesima Classe Ministeriale CU (Classe di Conversione Universale).

La copertura assicurativa non opera in relazione alle perdite pecuniarie conseguenti a:

- **dolo o colpa grave da parte del Contraente e/o dell'Assicurato e/o del Conducente e/o delle persone delle quali debbono rispondere per legge;**
- **sinistri RCA avvenuti precedentemente alla data di decorrenza della copertura relativa al singolo Assicurato, anche se pagati successivamente alla stessa;**
- **irregolarità amministrative, errori o omissioni, inerenti l'attestato di rischio RCA;**
- **pagamento del premio di rinnovo della copertura RCA effettuato da soggetti diversi dal Contraente della presente polizza;**
- **contestazioni in merito alla attribuzione della CU da parte della Compagnia RCA;**
- **violazioni di legge o amministrative;**
- **maggiore importo derivante dall'applicazione del malus su uno o più sinistri denunciati successivamente al primo sinistro denunciato e liquidato nel corso del periodo di efficacia di ciascuna singola Applicazione.**

ART. 13 – GARANZIA ATTI VANDALICI

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

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 atti vandalici e/o dolosi di terzi e a seguito di eventi socio-politici quali: scioperi, sommosse, tumulti popolari, terrorismo o sabotaggio.

Restano in ogni caso esclusi i danni da collisione con altri veicoli anche non identificati.

ART. 14 – GARANZIA KASKO

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

14.1 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:

- **urto, ribaltamento, uscita di strada o collisione durante la circolazione del veicolo.**

14.2 Esclusioni e limiti specifici per la Garanzia Kasko

Ferme restando le esclusioni previste all'art. 15 (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 o 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;**
- **se il veicolo, al momento del sinistro, non è abilitato alla circolazione secondo le norme vigenti;**
- **in caso di danni cagionati al veicolo garantito da urto contro un mezzo trainato e/o agganciato e/o trainante non assicurato;**
- **in caso di danni cagionati da cose e/o animali trasportati e/o conseguenti a errato stivaggio;**
- **in caso di danni conseguenti alla marcia del veicolo al di fuori delle strade per loro natura destinate alla circolazione dei veicoli e/o su strade a fondo naturale quali sentieri, mulattiere, tratturi e carrarecce.**

L'Impresa 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.

14.3 Criteri di indennizzo Kasko

- 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.
- 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. 15 – ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE

L'assicurazione non comprende:

- i danni provocati od agevolati da dolo o colpa grave del Contraente e/o dell'Assicurato e/o del Conducente e/o delle Persone alle quali è affidato il veicolo;
- i danni provocati da atti di terrorismo, scioperi, sommosse, guerra, guerra civile (dichiarata o meno) nonché da ogni altro evento socio-politico (salvo quanto previsto all'art. 13);
- 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. 11 e 13);
- 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 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.

CAPITOLO 2 - ASSISTENZA

ART. 16 - GARANZIA ASSISTENZA

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

Le attività di servizio inserite nella garanzia assistenza sono offerte a titolo gratuito

Oggetto dell'Assicurazione

L'Impresa si obbliga, dietro pagamento del premio convenuto a fornire assistenza mettendo ad immediata disposizione dell'assicurato, entro i limiti convenuti, un aiuto, in denaro o in natura, nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito fra quelli previsti nel contratto e comunque occorso durante il periodo di validità della garanzia. L'assistenza è materialmente erogata dalla Centrale Operativa dell'Impresa presso la quale opera la struttura organizzativa dell'assistenza disponibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. I massimali indicati relativamente alle singole garanzie si intendono comprensivi di IVA.

Modalità per l'erogazione dell'assistenza

L'assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa componendo il numero verde **800.894147**; dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa componendo il numero telefonico +39.039.9890.720 ed in caso di chiamate dall'estero l'Impresa accetta addebiti a carico del destinatario o rimborsa le spese telefoniche documentate o pertinenti sostenute dall'assicurato. La Centrale Operativa, ricevuta la richiesta di assistenza, interverrà erogando il servizio previsto. La Centrale Operativa è a disposizione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno per accogliere le richieste dell'assicurato. L'Impresa ha il diritto di verificare l'esistenza delle condizioni che rendono operante la garanzia; l'assicurato, su richiesta dell'Impresa, deve fornire gli elementi necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento dannoso.

Obblighi dell'assicurato

L'assicurato per ottenere assistenza, deve obbligatoriamente contattare la Centrale Operativa alla quale dovrà comunicare le sue generalità e l'eventuale indirizzo o recapito temporaneo (località, via, telefono e simili), il tipo di intervento richiesto, nonché (per l'inoltro di ricambi), il genere del pezzo di ricambio e i dati dell'officina incaricata delle riparazioni.

L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'assicurato.

Garanzie prestate

Soccorso Stradale per guasto, incidente, incendio, ritrovamento dopo furto o tentato furto

Se il veicolo rimane immobilizzato in Italia in seguito a guasto, incidente, furto parziale o tentato tale da renderlo non marciante autonomamente, la Centrale Operativa invierà (24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno) tenendo a proprio carico il relativo costo, il mezzo di soccorso sul luogo dell'immobilizzo per trainare il veicolo al più vicino punto di assistenza (carrozzeria o officina), se presente entro un raggio di 25 Km, o eventualmente per effettuare sul posto piccoli interventi che permettano al veicolo di riprendere la marcia autonomamente. Restano a carico dell'assicurato i costi dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'effettuazione sul posto di piccoli interventi ed ogni altra spesa di riparazione. All'estero l'impresa terrà a proprio carico i costi relativi al soccorso fino a un massimo di euro 300,00 (trecento/00).

Gli eventuali costi di deposito giornaliero rimangono a carico dell'Impresa sino ad un massimo di tre giorni lavorativi.

Inoltre, il costo del soccorso sarà a carico dell'assicurato qualora il guasto avvenga al di fuori della rete stradale pubblica o ad aree ad esse equivalenti (percorsi in circuito o percorsi fuori strada).

La presente prestazione comprende anche casi di foratura o rottura di uno o più pneumatici, perdita, furto e rottura delle chiavi, batteria scarica, esaurimento di carburante ed errato rifornimento.

Veicolo Sostitutivo

Se il veicolo subisce il furto totale o il tentato furto o è immobilizzato in seguito a guasto, incidente, incendio o ritrovamento dopo furto e la relativa riparazione richiede più di 8 ore di manodopera secondo i prontuari dei tempi di riparazione della Casa costruttrice e certificate da officine autorizzate, la Centrale Operativa mette a disposizione dell'assicurato un'autovettura in sostituzione di cilindrata 1.200 c.c. secondo il seguente criterio:

a) fino ad un massimo di 2 giorni in caso guasto;

Restano a carico dell'Impresa i costi del noleggio e delle polizze assicurative obbligatorie per un massimo di due giorni e fino a un importo di euro 300,00 (trecento/00)

mentre a carico dell'assicurato rimane il costo delle polizze facoltative, del carburante, di eventuali multe o eccedenze di noleggio non autorizzato.

Il noleggio è subordinato alla disponibilità di autovetture delle Case di Autonoleggio convenzionate e subordinato in ogni caso alle regole di assegnazione imposte dalle Case di Autonoleggio.

Spese di albergo

Qualora a seguito di furto totale o parziale, guasto, incidente, incendio, il veicolo sia immobilizzato ad oltre 50 Km dalla residenza dell'assicurato e la riparazione preveda più di 24 ore di fermo veicolo, costringendo i passeggeri ad una sosta forzata per una o più notti, la Centrale Operativa organizza e l'Impresa tiene a carico il pernottamento e prima colazione. Il tutto fino al massimale di Euro 300,00 per evento e qualunque sia il numero delle persone coinvolte. Le spese diverse da quelle sopra indicate rimangono a carico dell'assicurato.

Rientro passeggeri

Se il veicolo si trova ad oltre 50 km dalla residenza dell'assicurato e subisce il furto totale oppure a seguito di guasto, incidente, incendio, furto parziale e rimane immobilizzato per oltre 24 ore, la Centrale Operativa organizza il proseguimento del viaggio dei passeggeri fino al luogo di destinazione o il rientro sino al luogo di residenza, mettendo a loro disposizione: biglietto aereo classe economica / biglietto ferroviario prima classe / passaggio in nave classe turistica. Il massimale è sia in Italia che all'estero di Euro 300,00 per evento.

ART. 17 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA ASSISTENZA

- **Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e relative prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, terremoti, inondazioni ed altri fenomeni atmosferici dichiarati calamità naturali nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente. Tale esclusione non è operante nei casi isolati cioè quando non si è in presenza di calamità naturali dichiarate o situazioni di emergenza sociale evidenti.**
- **Le prestazioni non sono fornite in quei Paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.**
- **Per quanto riguarda le prestazioni di soccorso stradale esse si intendono limitate al solo caso di traino e non anche al recupero, fermo quanto disposto dalle norme che precedono.**
- **L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'assicurato.**
- **L'Impresa non assume responsabilità per danni conseguenti ad un ritardo o mancato intervento dovuto a causa di forza maggiore od a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'assicurato.**
- **L'Impresa in nessun caso potrà farsi carico delle spese di recupero di beni di qualsiasi natura e/o strutture trasportate dal veicolo assicurato e disperse e/o deteriorate e/o danneggiate a seguito dell'evento sinistro.**
- **Relativamente a ciascun assicurato la durata massima della copertura per ciascun periodo di permanenza continuativa all'estero nel corso di ogni annualità è di 60 giorni.**
- **Qualora l'assicurato non usufruisca di una o più prestazioni previste, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.**

CAPITOLO 3 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE

ART. 18 – GARANZIA INFORTUNI DEL CONDUCENTE

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

L'Impresa garantisce il legittimo Conducente del veicolo assicurato per gli infortuni occorsigli mentre è alla guida, a seguito di incidente stradale o di guasto al veicolo stesso. Sono compresi in garanzia anche gli infortuni che colpiscono il legittimo Conducente, in caso di fermata accidentale del veicolo, nel corso delle operazioni necessarie per rimetterlo in marcia nonché in occasione della salita e della discesa dal veicolo stesso.

Sono compresi in garanzia gli incidenti conseguenti a colpi di sole o di calore, stato di malore od incoscienza non sottesi da patologia conosciuta, nonché le ernie traumatiche e le lesioni muscolari e tendinee determinate da sforzo .

Non sono considerate infortuni le ernie da sforzo.

Per le prestazioni offerte dalla presente garanzia si rimanda a quanto indicato all'art. 20 (*Garanzie prestate*).

Somme assicurabili

La presente garanzia opererà con i seguenti capitali:

morte Euro 75.000,00.

Invalità permanente.: Euro 75.000,00.

ART. 19 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni verificatisi:

- **durante la partecipazione a corse o gare e relative prove ed allenamenti;**
- **se l'assicurato, alla guida del veicolo al momento del sinistro, non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;**
- **se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni del libretto di circolazione;**
- **durante le operazioni di carico/scarico del veicolo;**
- **in connessione con atti di guerra, insurrezioni, sommosse, calamità naturali, esplosioni, contaminazioni radioattive;**
- **come conseguenza di intossicazione acuta di sostanze psicoattive (alcol, stupefacenti, farmaci);**
- **in conseguenza di atti temerari o di azioni dolose.**

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla valutazione dello stato di salute, le persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive, infezione da HIV, psicosi croniche prive di causalità, sindromi organiche cerebrali. L'assicurazione cessa automaticamente con il manifestarsi di tali affezioni.

L'Impresa indennizza le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da eventuali minorazioni fisiche e stati patologici preesistenti, purché la denuncia avvenga entro un anno dalla data dell'infortunio.

Per gli Assicurati che abbiano compiuto il 75° anno di età, le somme assicurate, a partire dalla prima scadenza annua successiva al compimento, si intendono ridotte del 50% (cinquanta per cento), fermo il premio.

ART. 20 – GARANZIE PRESTATE

Invalità permanente

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è accaduto, l'Impresa corrisponderà per tale titolo una indennità determinata in base alla somma assicurata per invalidità permanente ed alla percentuale di invalidità calcolata in base alla tabella delle percentuali di invalidità allegata al D.P.R. 30/6/1965 n. 1124 (tabella INAIL) e successive modifiche.

Il tutto fermo restando che sarà operante una **franchigia assoluta di 5 punti percentuali** e che nulla è dovuto per invalidità permanenti inferiori a tale percentuale.

Tuttavia, qualora l'invalidità permanente, valutata in base alle percentuali ed ai criteri previsti, sia di grado pari o superiore al 66% l'indennizzo viene corrisposto nella misura del 100% della somma assicurata senza applicazione di alcuna franchigia.

L'indennità per invalidità permanente non è cumulabile con quella per morte.

Morte

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza la morte dell'assicurato e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è accaduto, l'Impresa liquida ai Beneficiari, indicati dall'assicurato o in mancanza, agli eredi legittimi, la somma assicurata per il caso di morte.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'assicurato (entro un anno dall'infortunio) muore in conseguenza del medesimo infortunio, l'Impresa corrisponde ai Beneficiari l'eventuale differenza tra indennizzo per morte e quello già pagato per invalidità permanente.

Controversie - Arbitrato irrituale

Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'assicurato, le controversie di natura medica sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre Medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il Medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e competenze per il terzo Medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore e violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali, devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei Medici si rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

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

SEZIONE D – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

ART. 21 – DENUNCIA DEL SINISTRO

Per tutti i sinistri il contraente e/o l'assicurato e/o il proprietario deve compilare l'apposito [modulo di dichiarazione sinistri](#), disponibile sul sito www.yescapa.it nei dettagli della propria prenotazione, **entro 3 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.

Tutti i documenti necessari devono essere trasmessi tramite l'apposito modulo. Qualsiasi documento trasmesso diversamente non verrà preso in considerazione.

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 ASSISTENZA STRADALE

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.

ART. 22 – DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO GARANZIE CVT CAPITOLO 1

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.

CRITERI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

1 Danno Parziale

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 assicurato e 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 di Euro 40,00 (quaranta/00) + IVA all'ora.

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.

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.

ART. 23 - LIMITE DI RISARCIMENTO/FRANCHIGIA

L'Impresa garantisce l'indennizzo dei danni materiali e diretti subiti dal Veicolo assicurato, sino alla concorrenza del massimale pari a € 20.000,00 per anno e per ciascuna Applicazione.

Detto indennizzo avverrà nella forma a primo rischio assoluto, fermo il limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro qualora inferiore al predetto massimale. Per ogni sinistro verrà applicata la franchigia fissa ed assoluta prevista pari a euro 1.000,00 per l'Opzione Base ed euro 500 per l'Opzione Premium.

Qualora lo stesso veicolo dovesse essere colpito da due o più sinistri nel corso della medesima annualità, l'Impresa indennizzerà il secondo sinistro e i successivi nel limite della somma risultante dalla sottrazione dal massimale (i.e. euro 20.000,00) delle somme già liquidate in corso d'anno.

Nel caso si verificassero sinistri non indennizzabili (esempio: danno in franchigia), i successivi sinistri verranno eventualmente indennizzati sottraendo dal valore commerciale del veicolo al momento del sinistro indennizzabile l'importo del danno rilevato in fase di perizia del sinistro non indennizzabile, fermo il massimale. Detta condizione non sarà operante qualora venga certificato, con documentazione idonea ad insindacabile parere dell'Impresa, che tale danno risulti essere stato ripristinato prima della nuova messa in circolazione.

ART. 24 - 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. 25 - 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. 26 – 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. 27 – RECUPERO DEL VEICOLO

Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti 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.

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:

- 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:

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

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

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, parcella e tutta la documentazione, in originale, raccolta in merito al sinistro nonché copia della cartella clinica completa nel caso di eventuale ricovero.

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. 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:

- a) 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*);
- b) 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*);
- c)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*);
- d) 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.