



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI TERRESTRI **NOBIS CAR STORICHE/AUTOVETTURE**

Il presente **Fascicolo Informativo**, contenente

- a. Nota Informativa** (comprensiva del Glossario),
- b. Condizioni di Assicurazione**,
deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione
del contratto.

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA**

INDICE

NOTA INFORMATIVA	1/10
-------------------------	-------------

GLOSSARIO	9/10
------------------	-------------

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	1/19
------------------------------------	-------------

RESPONSABILITÀ CIVILE AUTO	3/19
-----------------------------------	-------------

CONDIZIONI SPECIALI RCA	8/19
--------------------------------	-------------

RISCHI DIVERSI	8/19
-----------------------	-------------

NORME COMUNI ALLE SEZIONI DIVERSE DA R.C. AUTO	10/19
---	--------------

INCENDIO	10/19
-----------------	--------------

ASSISTENZA STRADALE	10/19
----------------------------	--------------

TUTELA LEGALE	12/19
----------------------	--------------

INFORTUNI AL CONDUCENTE	14/19
--------------------------------	--------------

INFORMATIVA PRIVACY	19/19
----------------------------	--------------

NOTA INFORMATIVA

Contratto di assicurazione per i veicoli a motore: Responsabilità Civile per la circolazione e Rischi Diversi

NOBISCAR STORICHE- AUTOVETTURE
Edizione: Agosto 2018
(Ultimo aggiornamento dei dati 01.08.2018)

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (ora IVASS), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente e l'Assicurato devono prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Il presente contratto, ogni documento ad esso allegato, e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salva la facoltà del contraente di concordare con l'Impresa la redazione in altra lingua.

Sono operanti solo le garanzie specificamente richiamate nel Modulo di polizza/Certificato di assicurazione.

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione) e all'Assicurato (il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione) tutte le informazioni necessarie, preliminari alla conclusione del contratto (contratto di assicurazione), secondo quanto previsto dall'Art.185 del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 (pubblicato sul Supplemento Ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 239 del 13/10/2005) affinché pervenga ad un fondato giudizio sui diritti e sugli obblighi contrattuali.

Naturalmente la presente Nota Informativa non sostituisce le condizioni di polizza di cui l'Assicurato deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.

A) INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1) Informazioni generali

• Denominazione sociale, forma giuridica dell'Impresa e Sede Legale

Il contratto sarà concluso con Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., società iscritta alla Sez. 1 dell'Albo delle Imprese al n. 1.00115, società del Gruppo Nobis iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi, con sede legale sita in Italia, 10071 Borgaro Torinese (TO), Via Lanzo n. 29 e Direzione Generale sita in Italia, 20864 Agrate Brianza (MB), Centro Direzionale Colleoni, Via Paracelso n. 14, tel: 039.9890.001 mail: assicurazioni@nobis.it - pec: nobisassicurazioni@pec.it. Eventuali modifiche saranno tempestivamente comunicate per iscritto al contraente da parte dell'Impresa e pubblicate sul sito internet aziendale: www.nobis.it

• Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministro dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 3 novembre 1993 n. 258). Iscritta alla Sez. I dell'Albo delle imprese al n. 1.00115

2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Poiché con provvedimento n. 0181105 del 4 ottobre 2017, l'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - ha autorizzato la fusione per incorporazione della società controllante Intergea Finance S.p.A. e della società Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. nella società Filo diretto Assicurazioni S.p.A. e contemporaneamente è stato autorizzato dallo stesso Istituto il cambiamento di ragione sociale di Filo diretto Assicurazioni S.p.A. in Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., vengono riportati di seguito i dati relativi alla situazione patrimoniale delle tre società separatamente.

Esercizio 2016

Bilancio approvato il 28/04/2017

Il patrimonio netto della Filo diretto Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 18.612.636 di cui capitale sociale € 15.800.000 e riserve patrimoniali € 2.812.636.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 110,67% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 298,11% 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

Esercizio 2016

Bilancio approvato il 28/04/2017

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 16.772.572 di cui capitale sociale € 10.000.000 e riserve patrimoniali € 6.772.572.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 104,82% che rappresenta

il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 245,17% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimale).
Per ogni successivo aggiornamento si rimanda alla consultazione del sito internet dell'Impresa www.nobis.it

Esercizio 2016

Bilancio approvato il 28/04/2017

Il patrimonio netto della Intergea Finance ammonta ad € 22.666.212 di cui capitale sociale € 23.000.000 e riserve patrimoniali € - 333.788.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 117,71% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 459,93% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimale).

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

B) INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3) Legge applicabile al contratto

Ai sensi dell'art. 180 del Decreto Legislativo del 7 settembre 2005 n. 209, il contratto è regolato dalla Legge Italiana, ferme le norme di diritto internazionale privato, quando lo Stato membro di ubicazione del rischio è la Repubblica Italiana.

Le parti comunque possono convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative previste dall'Ordinamento italiano.

Se il rischio assicurato è ubicato in altro Stato membro, il contratto è regolato dalla legislazione del medesimo Stato. Qualora il rischio assicurato sia ubicato in uno Stato terzo, il contratto è regolato dalle disposizioni della Convenzione di Roma del 19 giugno 1980, sulla legge applicabile alle obbligazioni contrattuali, resa esecutiva con Legge 18 dicembre 1984 n. 975.

4) Coperture assicurative offerte

RCA

L'assicurazione è stipulata nella forma tariffaria "Franchigia" che prevede l'applicazione di una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro, nell'ammontare di 150,00 euro.

AVVERTENZA: nella forma tariffaria "Franchigia" è prevista l'applicazione di una franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro nell'ammontare di 150,00 euro.

(Es. se è stata pattuita una franchigia di 150 euro il contraente, per ogni sinistro risarcito da Nobis per un importo superiore alla franchigia, dovrà rimborsare a Nobis 150 euro).

OGGETTO DEL CONTRATTO

Il contratto RC Auto tiene indenne l'assicurato di quanto egli sia tenuto a versare quale civilmente responsabile per danni cagionati a terzi da fatto della circolazione, in conformità alle norme della Legge e del Regolamento di attuazione della legge ed entro i limiti convenuti (cosiddetto massimale).(art. 15 delle CGA)

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: Nobis, in caso di inoperatività della garanzia per eccezioni di carattere contrattuale, ha diritto di rivalersi (ovvero di richiedere il rimborso di quanto liquidato per il sinistro), in tutto o in parte, di quanto pagato al terzo danneggiato. I casi di esclusione della copertura assicurativa che prevedono la possibilità di agire in rivalsa sono quelli espressamente indicati nelle condizioni di polizza (artt. 16, 17, 18, 19,20 e 21 CGA).

CVT

Le coperture assicurative offerte sono:

- Incendio:

per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo in conseguenza di incendio (combustione con sviluppo di fiamma libera), esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore. La garanzia è prestata a primo rischio assoluto (si rimanda per maggiori dettagli agli artt. A.1 - A.2 delle CGA).

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinata dall'art. A.2 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

- Assistenza Stradale:

se il veicolo rimane immobilizzato in seguito a guasto, incidente, incendio, ritrovamento dopo furto o tentato furto, 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 della Casa Costruttrice oppure all'Officina o alla Carrozzeria più vicina in grado di riparare il guasto od eventualmente per effettuare sul posto piccoli interventi che permettano al veicolo

di riprendere la marcia autonomamente.

Resta espressamente inteso che la presente prestazione opererà entro un raggio di 50 Km. Qualora l'intervento necessiti di un trasporto a una distanza superiore, l'Assicurato terrà a proprio carico i costi relativi ai chilometri eccedenti al limite poc'anzi indicato.

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.

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.

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli artt. B.1, B.2, B.3, B.4 delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

- Tutela Legale:

per il rimborso delle spese legali occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale per i casi indicati nelle CGA (dall'art. C.1 all'art C.6).

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli artt. C.1, C.2, C.3, C.4, C.5 e C.6 cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Franchigie, scoperti e massimali

AVVERTENZA: la garanzia è prestata con il massimale indicato in polizza

INFORTUNI DEL CONDUCENTE

- **Infortuni del conducente:** per gli infortuni che l'assicurato subisca durante la circolazione, su area pubblica e privata, in qualità di conducente del veicolo Indicato In polizza.

La garanzia è operante da quando l'assicurato ne sale a bordo a quando ne discende, nonché a terra nei pressi del veicolo in ca-so di incidente, guasto meccanico o avaria.

(Si rimanda per maggiori dettagli agli articoli dallo D.1 allo D.12 delle CGA)

Limitazioni ed esclusioni

AVVERTENZA: la presente garanzia prevede limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa offerta così come meglio disciplinato dagli artt. D.1, D.2, D.3, D.8, delle CGA cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio. Franchigie, scoperti e massimali

AVVERTENZA: al verificarsi di un infortunio compreso nell'assicurazione, l'assicurato ha diritto ad una prestazione in denaro sulla base della somma assicurata e della garanzia scelta al netto di eventuali franchigie/scoperti previsti in polizza come indicato agli artt. D.6, D.8 e D.9 cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio

Esempio:

- somma assicurata per invalidità permanente per infortunio 100.000,00 euro;

- franchigia del 3%;

In caso di sinistro con accertamento di invalidità pari al 10% l'indennizzo dovuto all'assicurato è pari complessivamente a € 7.000,00 ed è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale di invalidità accertata al netto della franchigia, pertanto $100.000,00 \times (10\% - 3\%) = 7.000,00$ euro.

4.1 ESTENSIONI DELLA COPERTURA

Nobis, oltre alla garanzia di R.C. Auto, assicura anche i danni da circolazione in aree private.

5) SOGGETTI ESCLUSI DALLA GARANZIA RCA

I danni di qualsiasi natura subiti dal conducente responsabile del sinistro sono esclusi dalla garanzia. Sono pure esclusi i danni alle cose subiti dai soggetti indicati all'art. 129 della Legge e precisamente:

- Dal proprietario del veicolo assicurato, usufruttuario, acquirente con patto di riservato dominio, locatario;
- Dal coniuge non legalmente separato, dal convivente more uxorio, ascendenti, discendenti nonché dai parenti o affini entro il terzo grado, se conviventi o a carico del conducente o dei soggetti di cui al punto precedente;
- Dai soci a responsabilità illimitata e dalle persone che si trovano con questi in uno dei rapporti di cui al punto che precede.

6) DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

AVVERTENZA: costituiscono motivo di rivalsa le dichiarazioni inesatte o reticenti rese dal contraente al momento della stipulazione e la mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio (art. 2 delle CGA).

7) AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Relativamente alle garanzie diverse dall'R.C.A. l'assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni variazione delle circostanze che comportino aggravamento del rischio. In difetto, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato

Esempio: l'assicurato cambia il veicolo e non comunica alla Società i dati identificativi del nuovo mezzo. Il veicolo nuovo è soggetto a tentato furto e l'assicurato chiede il risarcimento per i danni parziali subiti.

Il pagamento del danno non è dovuto.

8) PREMI

Determinazione del premio

Il premio viene determinato sulla base dei parametri di personalizzazione previsti dalla tariffa. L'importo indicato sul contratto è comprensivo delle provvigioni riconosciute dall'impresa all'intermediario.

Frazionamento

È previsto il frazionamento del premio annuale.

Pagamento del premio

Il pagamento del premio, che il cliente è tenuto a versare alle scadenze convenute (annuali) ed indicate in contratto, può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato all'agente in qualità di agente di Nobis;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario Nobis o l'agente in qualità di agente di Nobis;
- contante, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

Rimborso del premio pagato e non goduto

AVVERTENZA: in caso di vendita, conto vendita, furto totale, distruzione, demolizione od esportazione del veicolo il contraente può chiedere la restituzione della parte di premio pagato e non goduto relativo al periodo residuo per il quale il rischio è cessato (artt. 8 e 10 delle CGA).

9) INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

Nobis si impegna a trasmettere al contraente, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, una comunicazione scritta unitamente all'attestazione sullo stato di rischio, riportante l'informativa prevista dalle disposizioni vigenti.

Nobis comunica al contraente e senza oneri, le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito in occasione dell'invio dell'attestazione sullo stato di rischio.

Il contraente può prendere visione degli aggiornamenti del fascicolo informativo, non derivanti da innovazioni normative, direttamente sul sito internet della compagnia (www.nobis.it)

10) ATTESTAZIONE SULLO STATO DEL RISCHIO - CLASSE DI MERITO

Almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto, indipendentemente dalla prosecuzione del rapporto assicurativo, Nobis consegnerà l'attestazione sullo stato del rischio relativo al veicolo assicurato secondo quanto previsto dall'Art. 134 del Codice, mettendola a disposizione nell'Area Clienti del sito www.nobis.it. L'attestato di rischio è messo a disposizione del contraente e di eventuali aventi diritto, se persone diverse dal contraente (quali il proprietario, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio o il locatario), in formato elettronico almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, nella sezione riservata ai Clienti sul sito www.nobis.it a cui potrà accedere con le credenziali già in suo possesso o che potrà richiedere seguendo le istruzioni indicate nel sito. In alternativa può richiedere l'Attestazione di Rischio, sempre in forma telematica, inviando una email con la richiesta all'indirizzo attestatodirischio@nobis.it.

Qualora si desidera è possibile richiedere comunque una stampa dell'Attestazione di Rischio rivolgendosi al suo Intermediario; **il documento cartaceo ha solamente finalità informativa, e non sarà utilizzabile per stipulare un nuovo contratto.**

11) DURATA/RINNOVO/RECESSO A SCADENZA

Il contratto ha durata annuale e cessa alla sua naturale scadenza senza tacito rinnovo.

NOBIS è tenuta a mantenere operanti le garanzie prestate sino alla data di decorrenza dell'eventuale nuovo contratto stipulato dal Contraente per il medesimo rischio e comunque non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla data di scadenza del contratto.

Al termine dell'annualità è facoltà del Contraente rinnovare il contratto per un ulteriore anno, mediante il semplice pagamento del premio relativo alle nuove condizioni tariffarie proposte da NOBIS, per la garanzia di responsabilità civile e per le altre garanzie eventualmente presenti in contratto. NOBIS provvederà alla consegna del certificato. Si applicano, in caso di rinnovo, le condizioni di assicurazione in corso.

12) PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche, e decorrono dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto all'assicurato, in via stragiudiziale o giudiziale, il risarcimento dei propri danni.

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive invece in un anno dalle singole scadenze (art. 1882 e seguenti del Codice Civile)

12 BIS) DIRITTO DI RIPENSAMENTO PER VENDITA A DISTANZA

Entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente può recedere dallo stesso inviando una raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata all'Intermediario con cui il contratto è stato concluso o a NOBIS, allegando in originale scheda di polizza, certificato di assicurazione e carta verde.

Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata a.r.

Alla ricezione dei documenti NOBIS rimborserà il premio riferito al periodo non usufruito al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.

13) REGIME FISCALE

La polizza R.C.A. è soggetta:

- al contributo per il S.S.N. nella misura del 10,5%
- all'imposta nella misura del 12,5% (in funzione del Decreto Legislativo n. 68 del 6 maggio 2011, l'aliquota d'imposta può variare in funzione della provincia di residenza);

Il premio relativo alle altre garanzie è soggetto all'imposta nella misura del:

Aliquota	Garanzia
2,5%	Infortuni conducente
12,5%	Tutela Legale
13,5% (12,5%+1% di Antiracket)	Incendio
10,5%	Assistenza Stradale

C) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

14) PROCEDURA PER IL RISARCIMENTO DEL DANNO RCA

Ai sensi dell'articolo 143 del Codice, in caso di Sinistro l'Assicurato ha l'obbligo di darne immediato avviso all'Impresa, contattando il n. verde 800.196.958 (dall'Italia) o il n. +39 011 4518751 (dall'estero), e quindi facendo pervenire, entro 3 giorni dall'evento o da quando ne sia venuto a conoscenza (art. 1913 C.C.), la relativa Denuncia del sinistro alla Sede dell'Impresa o all'Intermediario presso il quale ha stipulato il contratto, redatta sull'apposito modulo CAI (Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di Sinistro o "Modulo Blu") fornito dall'Impresa. Per gli aspetti di maggiore dettaglio sulle modalità di compilazione di tale modulo si rinvia a quanto previsto dall'articolo 24) delle Condizioni Generali di Assicurazione.

AVVERTENZA: L'Assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro, a pena di decadenza, entro 3 giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o da quello in cui ne è venuto a conoscenza (articolo 24 delle Condizioni Generali di Assicurazione), pena la perdita del diritto all'indennizzo/risarcimento o la sua riduzione ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

È possibile inviare la richiesta di risarcimento e la Denuncia del Sinistro anche tramite posta elettronica al seguente indirizzo:

- sinistrirca@nobis.it

Per quanto concerne:

- la procedura di risarcimento diretto, si rinvia agli articoli 149 e 150 del Codice e al Decreto del Presidente della Repubblica n. 254/2006,
- il risarcimento del danno subito dal Terzo trasportato, si rinvia all'articolo 141 del Codice,
- le altre ipotesi di risarcimento, si rinvia agli articoli 144, 145 e 148 del Codice.

A seguire ricordiamo i termini di legge entro i quali l'Impresa deve procedere alla liquidazione e al pagamento dei Sinistri.

Con riferimento alla procedura di risarcimento diretto, in caso di richiesta danni completa, l'Impresa deve procedere all'offerta - eventualmente in forma specifica nel caso in cui si sia optato per tale formula - ovvero deve comunicare all'Assicurato i motivi che impediscono di formulare l'offerta, con le seguenti tempistiche:

- per i danni a cose:
 - entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, qualora il modulo di Denuncia del Sinistro (modello C.A.I.) sia sottoscritto da entrambi i conducenti dei veicoli coinvolti;
 - entro sessanta giorni dal ricevimento della richiesta, qualora il modulo di Denuncia del Sinistro sia sottoscritto da un solo conducente;
- nel caso di lesioni personali : entro novanta giorni dal ricevimento della richiesta.

L'Impresa deve provvedere al pagamento della somma offerta entro quindici giorni decorrenti dalla data in cui ha ricevuto la dichiarazione di accettazione o di mancata accettazione da parte del danneggiato, ovvero, nel caso in cui il danneggiato non abbia fatto pervenire alcuna risposta, dalla data in cui il danneggiato ha ricevuto l'offerta.

Negli altri casi, qualora non sia applicabile la procedura di risarcimento diretto, l'Impresa deve formulare l'offerta, ovvero comunicare i motivi per cui ritiene di non formularla, entro sessanta giorni dal ricevimento della

richiesta danni a cose da parte del danneggiato (entro trenta giorni in caso di sottoscrizione del modulo di Denuncia del Sinistro da parte dei conducenti coinvolti).

In caso di Sinistri mortali o con lesioni, l'offerta, o la comunicazione dei motivi per cui si ritiene di non formularla, deve essere formulata entro novanta giorni dalla ricezione della documentazione prevista dal secondo comma dell'articolo 148 del Codice.

L'Impresa deve provvedere al pagamento della somma offerta entro quindici giorni dalla data in cui ha ricevuto dal danneggiato la dichiarazione di accettazione o di mancata accettazione.

Nel caso in cui il danneggiato non abbia fatto pervenire alcuna risposta, troverà applicazione quanto previsto dall'art. 148 del Codice.

15) INCIDENTI STRADALI CON CONTROPARTI ESTERE O CON VEICOLO NON ASSICURATO O NON IDENTIFICATO

Fermi gli obblighi in capo all'Assicurato, in ordine alle modalità di denuncia dei sinistri presso l'Impresa, in caso di incidente stradale avvenuto in Italia con Veicolo immatricolato all'estero, al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti, l'Assicurato deve inviare una raccomandata con avviso di ricevimento all'U.C.I., Ufficio Centrale Italiano, Corso Sempione, 39, 20145 Milano, che provvederà alla gestione del Sinistro ai sensi dell'articolo 125 del Codice.

Se durante un viaggio all'estero (in uno dei Paesi del Sistema Carta Verde) si è rimasti vittima di un incidente stradale provocato da un Veicolo immatricolato e assicurato in uno degli Stati dello Spazio Economico Europeo (Paesi dell'Unione Europea e Norvegia, Islanda e Liechtenstein), per chiedere il risarcimento dei danni subiti ci si può rivolgere al rappresentante nominato in Italia dall'Impresa di assicurazione del responsabile del Sinistro.

Per conoscere nome e indirizzo di tale rappresentante (c.d. "mandatario"), si deve inviare apposita richiesta a:

CONSAP Spa - Centro di Informazione Italiano Fax: 06.85796270 - e-mail: richieste.centro@consap.it

indicando in modo chiaro tutti gli elementi utili a risalire ai soggetti interessati, come ad esempio data e luogo di accadimento del Sinistro ed estremi dei veicoli coinvolti (targa del Veicolo responsabile del Sinistro, nazionalità, Impresa di assicurazione del Veicolo responsabile del Sinistro, se nota).

N.B.: Se l'incidente è provocato all'estero da un Veicolo non immatricolato in uno dei Paesi dello Spazio Economico Europeo, l'applicazione della procedura sopra indicata non è possibile.

In questi casi, se l'incidente è accaduto in uno dei Paesi aderenti al sistema della Carta Verde, la richiesta di risarcimento potrà essere indirizzata all'Impresa di assicurazione del responsabile del Sinistro oppure al Bureau nazionale dello Stato di accadimento del Sinistro se il Veicolo che ha provocato il danno è immatricolato in uno Stato diverso rispetto a quello dell'accadimento (gli indirizzi dei vari Bureaux sono indicati nel sito web dell'UCI).

Per maggiori dettagli si rimanda ai siti della CONSAP e dell'UCI, ricordando che nel caso in cui l'assicuratore estero o il mandatario per la gestione dei Sinistri non rispondano entro tre mesi, si può fare appello alla CONSAP che in veste di Organismo di Indennizzo provvederà per le fasi successive.

In caso di Sinistro avvenuto con Veicolo:

- non assicurato o non identificato, ovvero
- posto in circolazione contro la volontà del proprietario, a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità competente, la richiesta di risarcimento dovrà essere rivolta all'Impresa designata dal Fondo di Garanzia per le vittime della Strada istituito presso la CONSAP Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A.

16) FACOLTÀ DEL CONTRAENTE DI RIMBORSARE L'IMPORTO LIQUIDATO PER UN SINISTRO

L'Assicurato può evitare la maggiorazione del Premio in caso di sinistro, rimborsando gli importi liquidati per tutti o parte dei sinistri cagionati. La facoltà può essere esercitata in occasione della scadenza annuale della Polizza, sia nel caso di contratto rinnovato sia nel caso di contratto non rinnovato.

I sinistri rimborsabili sono solo quelli interamente liquidati nell'ultima annualità assicurativa trascorsa, indipendentemente dalla data di accadimento.

Per esercitare la facoltà di riscatto di un sinistro per il quale abbia trovato applicazione la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli articoli 149 e 150 del Codice, **l'Assicurato deve rivolgersi alla CONSAP** per conoscere l'ammontare del danno liquidato, nonché le modalità di rimborso.

Seguendo le modalità indicate da CONSAP, l'Assicurato può riscattare il sinistro rimborsandolo all'ente in questione, che rilascia un'attestazione di avvenuto pagamento da consegnare all'Impresa, anche per il tramite dell'Intermediario che amministra il contratto.

Nel caso invece si tratti di Sinistro non rientrante nella suddetta procedura, lo stesso potrà essere riscattato versando la somma corrispondente agli importi effettivamente liquidati direttamente all'Impresa, anche per il tramite dell'Intermediario che amministra il contratto. A riscatto avvenuto, l'Impresa procede alla depenalizzazione e conseguente riqualificazione del contratto. Tale facoltà potrà essere esercitata **entro 180 giorni dalla scadenza contrattuale.**

17) ACCESSO AGLI ATTI DELL'IMPRESA

Ricordiamo che i Contraenti e i danneggiati possono accedere agli atti relativi ai procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano, una volta che tali procedimenti siano conclusi.

Per gli aspetti di maggior dettaglio relativi all'esercizio del diritto di accesso agli atti si rinvia a quanto previsto dall'articolo 146 del Codice e dal Decreto Ministeriale n° 191/2008.

In particolare, per quanto concerne i termini in cui la richiesta di accesso agli atti deve essere inviata, si rinvia all'articolo 3 del Decreto Ministeriale n° 191/2008.

Ci si limita qui a ricordare che il diritto di accesso si esercita mediante richiesta scritta all'Impresa. Il richiedente deve allegare copia di un documento di riconoscimento e specificare gli estremi dell'atto oggetto della richiesta, ovvero gli elementi che ne consentano comunque l'individuazione.

L'Impresa deve comunicare al richiedente l'eventuale irregolarità o incompletezza della richiesta d'accesso entro quindici giorni dalla ricezione.

L'Impresa comunica al richiedente l'atto di accoglimento della richiesta di accesso entro quindici giorni dalla data di ricezione della richiesta o della richiesta corretta, indicando il responsabile dell'ufficio competente nella trattazione del Sinistro, il luogo in cui effettuare l'accesso e il periodo di tempo, non inferiore a quindici giorni, per visionare gli atti richiesti ed estrarne copia.

Il procedimento di accesso deve concludersi entro sessanta giorni dalla ricezione della richiesta.

Il rifiuto o la limitazione dell'accesso devono essere motivati e comunicati per iscritto al richiedente entro quindici giorni dalla ricezione della richiesta.

Nell'ambito della procedura di risarcimento diretto prevista dagli articoli 149 e 150 del Codice, competente a fornire le risposte del caso in materia di accesso agli atti è l'Impresa Gestionaria, di cui al punto 14.

18) SINISTRI -LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

GARANZIE DIVERSE DALLA RCA - Denuncia del sinistro

AVVERTENZE: Esistono modalità e termini per la denuncia del sinistro. A riguardo leggere attentamente l'art. 23 delle CGA.

Per l'erogazione delle PRESTAZIONI ASSISTENZA STRADALE, leggere attentamente la Sezione Assistenza stradale art. B.1 e successivi delle CGA.

La copertura assicurativa inerente la GARANZIA TUTELA LEGALE, leggere attentamente la Sezione Tutela Legale art. C.1 e successivi delle CGA.

La copertura assicurativa inerente la INFORTUNI AL CONDUCENTE, leggere attentamente la Sezione Tutela Legale art. D.1 e successivi delle CGA.

Determinazione, liquidazione e pagamento del danno

Per la determinazione dell'ammontare del danno, per la procedura di liquidazione e pagamento del danno si rimanda a quanto contenuto nell'art. 32 delle CGA.

19) RECLAMI

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. - Centro Direzionale Colleoni - Via Paracelso, 14 - 20864 - Agrate Brianza - MB - fax 039/6890.432 - reclami@nobis.it

Il reclamo deve inoltre contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile per descrivere più compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 - Roma, 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.

Fatta salva la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti o, comunque, di adire l'Autorità Giudiziaria (in tal caso il reclamo esula dalla competenza dell'IVASS), si ricorda che per eventuali reclami riguardanti la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante, avente domicilio in Italia, può presentare il reclamo all'IVASS oppure direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

20) ARBITRATO

AVVERTENZA: Nei casi in cui è previsto che possa essere attivato l'Arbitrato, per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti, si ricorda che è possibile, in ogni caso, rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

21) MEDIAZIONE PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE E NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi a un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia. Nel caso in cui il contraente o l'assicurato intendano avvalersi di tale possibilità, dovranno far pervenire la richiesta di mediazione presso uno di tali organismi. Riguardo al risarcimento dei danni da circolazione stradale, l'11 febbraio 2015 è entrato in vigore l'obbligo di esperire la procedura di negoziazione assistita (in sostituzione della mediazione di cui al paragrafo precedente), condizione di procedibilità per la proposizione di azione giudiziaria di risarcimento del danno da circolazione stradale, curata con l'assistenza di un avvocato, come disposto dal D.L. n. 132/2014, convertito in legge n. 162/2014.

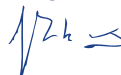
22) PROCEDURA DI CONCILIAZIONE PARITETICA. ANIA/ASSOCIAZIONI CONSUMATORI

In caso di controversia in materia di risarcimento di danni da circolazione di veicoli, con richiesta di risarcimento non superiore ad € 15.000,00 è possibile ricorrere alla procedura di conciliazione tra Ania e Associazione dei Consumatori. È sufficiente rivolgersi ad una delle Associazioni dei Consumatori che hanno aderito all'accordo.

In caso sussistano le condizioni previste dall'Accordo, l'Associazione fa compilare e sottoscrivere dall'assicurato uno specifico modulo nel quale vengono richiesti dati anagrafici, i riferimenti assicurativi essenziali, le circostanze che portano alla richiesta di conciliazione. Nel documento è altresì prevista una sezione in cui l'assicurato conferisce mandato al conciliatore dell'Associazione dei consumatori prescelta a transigere la controversia.

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

Il Rappresentante Legale
Dr. Giorgio Introvigne



GLOSSARIO

Nel testo che segue si intende per:

Accessori: apparecchiature elettriche stabilmente fissate al mezzo (radio, navigatore satellitare e simili)

Aggravamento del rischio: variazione delle caratteristiche iniziali del rischio che aumentano la probabilità del verificarsi del danno

Area aeroportuale: area riservata al traffico e alla sosta di aeromobili sia civili che militari

Assicurato: la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Assicurazione "a valore intero": forma di assicurazione per la quale il valore assicurato deve corrispondere al valore reale del veicolo (e degli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati). Se l'assicurazione è prestata per un valore inferiore, all'assicurato non viene rimborsata la relativa parte proporzionale di danno

Assicurazione "a primo rischio assoluto": forma di assicurazione che assicura una determinata somma senza che questa abbia relazione con il valore reale del veicolo e degli accessori aggiuntivi non di serie, se assicurati. Non è applicabile la regola proporzionale

Attestato di rischio: documento elettronico nel quale sono indicate le caratteristiche del rischio assicurato e che la Società mette a disposizione del contraente e dell'avente diritto nel proprio sito

Atto vandalico: atto di violenza, da chiunque commesso e con qualsiasi mezzo, con lo scopo di danneggiare

Avente diritto: la persona fisica o giuridica che ha diritto alla consegna dell'attestato di rischio (contraente, ovvero, qualora diverso, il proprietario del veicolo, l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio, il locatario nel caso di locazione finanziaria)

Banca dati: la banca dati elettronica sotto il controllo dell'IVASS che contiene le informazioni e i dati necessari ad attestare lo stato del rischio

C.G.A. Condizioni Generali di Assicurazione che regolano il contratto

C.V.T.: è l'acronimo di Corpi Veicoli Terrestri e identifica le garanzie accessorie alla R.C.A. (Incendio, furto, kasko, ecc..)

Circolazione: il movimento, la fermata e la sosta del veicolo su area pubblica o su area a questa equiparata

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e che paga il premio
Conducente: colui che è preposto alla guida del veicolo durante le fasi della circolazione

Danno totale: perdita del veicolo assicurato senza ritrovamento causata da un evento per il quale è prestata l'assicurazione o danno le cui spese di riparazione superano il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro

Ebbrezza: superamento della soglia alcolemica massima consentita dalle disposizioni in vigore, dovuto all'assunzione di bevande alcoliche

Esplosione: sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità

Franchigia: somma che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro

Furto: sottrazione della cosa assicurata a colui che la detiene, perpetrata al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri

Incendio: combustione con sviluppo di fiamma del veicolo o di sue parti, che può autoestendersi e propagarsi

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

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro liquidabile a termini di polizza

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili

Invalità permanente: perdita o riduzione definitiva ed irrecuperabile della capacità a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione svolta

Legge: il decreto legislativo 07/09/2005 n. 209 – Codice delle assicurazioni private

Massimale: l'importo fino a concorrenza del quale Nobis presta l'assicurazione

Minimo non indennizzabile: importo fisso che viene detratto dall'ammontare del danno risarcibile

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

Optional: elaborazioni fornite ed installate stabilmente dalla casa costruttrice del veicolo, con supplemento al prezzo base di listino

Polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione

Premio: la somma di denaro dovuta dal Contraente alla Società, comprensiva di imposte ed eventuali oneri di Legge,

quale corrispettivo dell'obbligazione assunta dalla Società

Proprietario: l'intestatario del veicolo al P.R.A. o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà

Protezione Legale: l'assicurazione Tutela Legale, ai sensi del DL.vo 209/2005, artt. 163/4 - 173/4 e correlati

R.C.A.: Responsabilità Civile Auto

Rapina: l'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a colui che la detiene, mediante violenza o minaccia alla persona, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri

Regolamento: il regolamento di esecuzione della predetta legge e successive modificazioni

Responsabilità concorsuale: responsabilità attribuita in pari misura a carico dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro

Responsabilità principale: responsabilità prevalente o superiore attribuita ad uno dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro

Rivalsa: diritto che ha la Società di recuperare, nei confronti del contraente o degli assicurati, le somme che abbia dovuto pagare a terzi, in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal contratto o di clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno

Scoperto: parte del danno indennizzabile a termini di polizza, espressa in misura percentuale sull'ammontare del danno stesso, che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro

Scoppio: repentino dirompersi del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo per eccesso di pressione non dovuto ad esplosione

Sforzo: atto di forza straordinario, per intensità e rapidità nella contrazione muscolare, allo scopo di controbilanciare una potenza o vincere una resistenza

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia

Sostanze stupefacenti o Psicotrope: sostanze che, per le loro proprietà chimiche, sono in grado alterare lo stato di coscienza

Terzi: coloro che risultano essere tali ai sensi dell'art. 129 della Legge e delle successive modificazioni ed integrazioni

Tariffa: i prezzi stabiliti da Nobis in vigore al momento della stipulazione, del rinnovo o delle modifiche del contratto

C.C.I.A.: Camera Commercio Industria Artigianato

M.C.T.C.: Motorizzazione Civile e Trasporti in Concessione territorialmente competente facente parte del Ministero dei Trasporti

P.R.A.: Pubblico Registro Automobilistico.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE NOBIS CAR STORICHE

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI DI POLIZZA

Art. 1 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e Principato di Monaco nonché per tutti gli altri Stati dell'Unione Europea e per Croazia, Islanda, Norvegia, Liechtenstein Svizzera e Andorra. L'assicurazione può essere estesa, su richiesta dell'assicurato, per il territorio dei Paesi indicati nel certificato internazionale di assicurazione (Carta Verde).

La garanzia è operante secondo le condizioni ed entro i limiti delle singole legislazioni nazionali concernenti l'assicurazione obbligatoria R.C. Auto, ferme le maggiori garanzie previste dalla polizza.

Art. 2 - Dichiarazioni e comunicazioni del contraente

In presenza di dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente rese al momento della stipulazione del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino aggravamento del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Art. 3 - Pagamento del premio

Il premio o la prima rata di premio deve essere pagata alla consegna della polizza; le eventuali rate successive devono essere pagate alle previste scadenze, contro rilascio di quietanze che devono indicare la data del pagamento e recare la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio.

Il pagamento deve essere eseguito presso l'agenzia cui è assegnato il contratto, la quale è autorizzata a rilasciare il certificato o quietanza previsti dalle disposizioni in vigore e relativa carta verde (se prevista).

Il pagamento del premio può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato all'agente in qualità di agente di Nobis;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario Nobis o l'agente in qualità di agente di Nobis;
- contante, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

Art. 4 - Proposta di rinnovo del contratto

Il contratto ha una durata annuale.

Al contratto si applicano le tariffe e le Condizioni di assicurazione in vigore al momento della stipulazione o della proposta di rinnovo.

Le indicazioni circa la nuova proposta di premio, sono disponibili presso l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto almeno 30 giorni prima della scadenza dello stesso.

Art. 5 - Disdetta del contratto

Fermo restando che il contratto non è soggetto a tacito rinnovo, le parti possono formalizzare la risoluzione del rapporto mediante inoltro della disdetta, con lettera raccomandata o a mezzo telefax, almeno 15 giorni prima della scadenza indicata nella polizza.

Art. 6 - Durata del contratto

Non sono consentiti contratti di durata inferiore all'anno. Qualora il contratto sia emesso in sostituzione di altro di durata annuale e per la sua residua durata, esso non si considera di durata inferiore all'anno.

Art. 7 - Trasferimento di proprietà del veicolo

Il contraente è tenuto a comunicare a Nobis l'eventuale trasferimento di proprietà del veicolo. Il contraente che trasferisce la proprietà del veicolo ha la facoltà di optare anche per una delle seguenti soluzioni:

a) sostituzione con altro veicolo: il Contraente può chiedere, previa restituzione del certificato e Carta Verde (se rilasciata) relativi al veicolo alienato o consegnato in conto vendita, che la polizza stipulata per tale veicolo sia resa valida per un altro veicolo di sua proprietà.

Qualora il veicolo sostituito comporti una variazione di premio, si procede al conguaglio del premio dell'annualità in corso sulla base della Tariffa in vigore

Per le garanzie diverse dalla sezione R.C. Auto nel caso di trasferimento di proprietà o di consegna in conto vendita del veicolo assicurato qualora il Contraente chieda che la polizza stipulata per detto veicolo sia resa valida per altro veicolo di sua proprietà, **Nobis si riserva la facoltà di accettare tale richiesta.**

Nel caso di diminuzione del premio, Nobis effettua il rimborso della parte di premio corrisposta e non usufruita, in ragione di 1/365 del premio annuo netto per giorno di garanzia residua dal momento della sostituzione.

b) risoluzione del contratto: Il contraente può chiedere la risoluzione del contratto dal momento della:

- restituzione del certificato e della Carta Verde (se rilasciata);
- consegna della fotocopia della carta di circolazione e del certificato di proprietà con avvenuta trascrizione del passaggio di proprietà.

Nel caso di veicolo dato in conto vendita, qualora la vendita abbia seguito e sia documentata, la restituzione della parte di premio corrisposta e non usufruita, determinata come sopra, avrà luogo alla data di messa in conto vendita **purché in pari data siano stati restituiti il certificato e l'eventuale Carta Verde. In difetto, il contratto si risolve senza restituzione di premio dal giorno in cui vengono restituiti il certificato di assicurazione e la Carta Verde.**

Nel caso in cui tutti i veicoli vengano esclusi dalla polizza Nobis restituisce la parte di premio corrisposta e non usufruita in ragione di 1/365 del premio annuo, al netto delle imposte, per giorno di garanzia residua.

Art. 8 - Cessazione del rischio per distruzione od esportazione definitiva o demolizione del veicolo assicurato

Nel caso di cessazione di rischio a causa di distruzione o esportazione definitiva o demolizione del veicolo, il Contraente è tenuto a darne comunicazione a Nobis fornendo la seguente documentazione per ogni singolo veicolo:

- **attestazione rilasciata dal P.R.A. certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione, il certificato e la Carta Verde** (se rilasciata) in caso di distruzione o esportazione definitiva;
- **certificato rilasciato ai sensi di legge da un centro di raccolta autorizzato ovvero da una concessionaria o succursale di casa costruttrice e attestante l'avvenuta consegna del veicolo per demolizione** in caso di demolizione.

Nel caso in cui tutti i veicoli vengano esclusi dalla polizza Nobis restituisce la parte di premio corrisposta e non usufruita in ragione di 1/365 del premio annuo, al netto delle imposte, per giorno di garanzia residua.

Art. 9 - Sostituzione del certificato

Qualora si debba procedere alla sostituzione del certificato, Nobis vi provvederà previa restituzione di quello da sostituire e previo eventuale conguaglio di premio. Per il rilascio di duplicati si osserva quanto disposto dal Regolamento.

Art. 10 - Risoluzione del contratto per il furto del veicolo In caso di furto totale del veicolo il contratto cessa di avere effetto dal giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

L'assicurato deve darne notizia a Nobis, fornendo copia della denuncia di furto presentata all'autorità competente. Qualora il furto avvenga nei quindici giorni successivi alla data di scadenza del certificato di assicurazione, il contratto è risolto a decorrere dalla data di scadenza del premio o della rata di premio successiva alla data del furto stesso.

Art. 11 - Altre assicurazioni

L'assicurato deve comunicare per iscritto a Nobis l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod. civ.).

Art. 12 - Competenza territoriale

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza del contraente.

Art. 13 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato da Nobis.

Art. 14 - Rinvio alle norme

Per tutto quanto non espressamente regolato dalla presente assicurazione, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Art. 14 bis - Diritto di ripensamento (valido solo per le polizze stipulate a distanza)

Il Contraente entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, avvenuta tramite il pagamento del premio, ha la facoltà di recedere dallo stesso inviando una raccomandata a.r. contenente gli elementi identificativi del contratto, inviata all'Intermediario con cui il contratto è stato concluso e a NOBIS, allegando in originale scheda di polizza, certificato di assicurazione e Carta Verde.

Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata a.r. Alla ricezione di tutti i documenti NOBIS è tenuta a rimborsare la parte di premio riferito al periodo non usufruito al netto delle imposte e del contributo al Servizio Sanitario Nazionale.

CONDIZIONI GENERALI RESPONSABILITÀ CIVILE AUTO

Articolo 15 - Oggetto del contratto

Nobis assicura, in conformità alle norme della Legge e del Regolamento, i rischi della responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione, impegnandosi a corrispondere entro i limiti convenuti, le somme che, per capitale, interesse e spese siano dovute a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi dalla circolazione del veicolo descritto nel contratto.

Sono inoltre assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara che rivestono la tipologia di regolarità.

Non sono assicurati i rischi della responsabilità per i danni causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara che rivestono la tipologia di velocità - rallies - fuoristrada - accelerazione.

Nobis assicura anche la responsabilità per i danni causati dalla circolazione dei veicoli in aeree private.

Articolo 16 - Operatività dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per le Autovetture che abbiano le caratteristiche di interesse storico o collezionistico.

Tali veicoli devono avere data di costruzione, ovvero di prima immatricolazione, non inferiore ai 20 anni riferiti al primo giorno dell'anno in corso al momento della stipula del contratto o della successiva inclusione.

I veicoli saranno classificati come:

- **PLATINUM**: se il modello dell'autovettura rientra fra quelli presentinella lista di cui all'allegato 1 e abbia una data di immatricolazione superiore ai 30 anni. Nell'attestato di rischio e nel SIC non deve risultare alcun sinistro;

- **GOLD**: se il modello dell'autovettura rientra fra quelli presenti nella lista di cui all'allegato 1 e abbia una data di immatricolazione compresa tra i 20 e i 30 anni. Nell'attestato di rischio e nel SIC non deve risultare alcun sinistro;

- **SILVER**: se il modello dell'autovettura non rientra fra quelli presenti nella lista di cui all'allegato 1 e abbia una data di immatricolazione non inferiore ai 20 anni. Inoltre il contraente deve:

- presentare il certificato di stato di famiglia o autocertificazione;
- possedere al massimo un veicolo in meno rispetto al numero dei componenti del nucleo familiare (es. se il nucleo familiare è composto da quattro persone devono esserci tre veicoli di uso abituale non considerati di interesse storico);
- fornire foto mezzo.

Inoltre è necessario che nella Banca dati sia presente un attestato di rischio relativo al veicolo da assicurare con almeno 5 anni valorizzati con tutti 0 e nessun sinistro (anche con ragione) risultante sempre dall'apposita banca dati.

Qualora all'atto della stipulazione del contratto, l'attestazione di rischio non risulti, per qualsiasi motivo, presente nella Banca Dati, la Società acquisisce telematicamente l'ultimo attestato di rischio utile, purché non scaduto da oltre 5 anni, e richiede al contraente, per il periodo residuo una dichiarazione scritta, ai sensi e per gli effetti degli arti 1892 e 1893 c.c., che permetta di ricostruire la posizione assicurativa e procedere ad una corretta assegnazione della classe di merito CU e della classe interna. Qualora il contraente, in caso di sinistri accaduti nel periodo residuo, non sia in grado di fornire informazioni in merito al proprio grado di responsabilità e la società non sia in grado di acquisire tempestivamente l'informazione, il contratto verrà emesso sulla base dell'ultima attestazione di rischio presente nella Banca Dati.

In caso di completa assenza di attestazione di rischio utile in Banca Dati ed impossibilità di acquisire altrimenti per via telematica detto documento, Nobis richiede al contraente la dichiarazione scritta di cui al comma precedente per l'intero quinquennio precedente. Ai soli fini probatori e di verifica, Nobis potrà acquisire precedenti attestazioni di rischio o contratti di assicurazione forniti dal contraente a supporto della citata dichiarazione. **In difetto il veicolo non è assicurabile.** Relativamente ai due commi precedenti, Nobis verificherà la correttezza della dichiarazione rilasciata e, se del caso, procederà recedere dal contratto.

L'assicurazione è operante per tutti i veicoli inizialmente descritti in polizza e per quelli successivamente inseriti in garanzia mediante appendice di inclusione, a condizione che non siano stati oggetto di esclusione tramite appendice di variazione.

Per i veicoli inclusi in garanzia successivamente all'emissione della polizza originaria, la garanzia opera a partire dalle ore 24 del giorno riportato sul certificato.

In caso di "esclusione" dei veicoli registrata tramite apposita appendice, il contraente è obbligato alla restituzione dei certificati e Carte Verdi (se rilasciate) relativi.

L'assicurazione è operante esclusivamente per un solo veicolo circolante per volta.

Articolo 17 - Uso del veicolo

La presente assicurazione è prestata sul presupposto che, in base alle dichiarazioni e le documentazioni fornite dal Contraente, il veicolo assicurato, per le sue caratteristiche di veicolo storico:

- venga utilizzato per il tempo libero, per la partecipazione a rievocazioni storiche o a raduni ed incontri di collezionisti, per sfilate, manifestazioni e simili.
- non venga utilizzato per "uso professionale", cioè non viene impiegato per lo svolgimento dell'attività lavorativa finalizzata alla produzione di reddito del Contraente e/o dell'Assicurato.

Non è considerato "uso professionale" l'utilizzo occasionale del veicolo descritto in polizza da parte dell'Assicurato durante il trasferimento dal domicilio al luogo di lavoro e viceversa, nonché l'utilizzo del veicolo da parte di meccanici

ed elettrauto in genere, in occasione di prova, collaudo e dimostrazione conseguenti ad operazioni di riparazione o di manutenzione.

Articolo 18 - Conducenti autorizzati

Solo i conducenti identificati (massimo 5 conducenti) in polizza sono autorizzati alla guida dei veicoli assicurati. Per ogni conducente censito con un'età superiore ai 25 anni è previsto un sovrapprezzo. La rivalsa, prevista dal successivo art. 20, non sarà esercitata nel caso in cui l'utilizzo del veicolo indicato in polizza al momento del sinistro sia dovuto a stato di necessità (come definito dall'art. 54 del Codice Penale), nel caso in cui il veicolo sia guidato dal titolare di un'officina di autoriparazione o da un suo dipendente preposto alla riparazione del veicolo stesso o nel caso in cui l'assicurato abbia perso la disponibilità del veicolo a seguito di fatto doloso di terzi.

Articolo 19 - Dichiarazioni e comunicazioni del contraente In presenza di dichiarazioni inesatte o reticenti del contraente rese al momento della stipulazione del contratto, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportino aggravamento del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato. Nel caso in cui sia applicabile l'art. 144 della Legge, Nobis eserciterà diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni prevista dalla citata norma.

Articolo 20 - Esclusioni e rivalsa

L'assicurazione non è operante:

- se il veicolo è utilizzato in modo non conforme a quanto indicato nell' art. 17;
- qualora si trovi alla guida una persona diversa da quella autorizzata ed indicata in polizza;
- nel caso in cui il veicolo assicurato non abbia i requisiti descritti all'art. 16;
- se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- nel caso di assicurazione della responsabilità per i danni subiti da terzi trasportati, se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti od alle indicazioni della carta di circolazione;
- nel caso in cui circolino più veicoli assicurati contemporaneamente. Tale esclusione è valida solo per i veicoli classificati come Platinum e/o Gold;
- nel caso di veicolo guidato da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, ovvero alla quale sia stata applicata la sanzione ai sensi degli Artt. 186 e 187 del D.LGS 30/04/92, n. 285.

Nei predetti casi ed in tutti gli altri in cui sia applicabile l'Art. 144 della Legge, Nobis eserciterà il diritto di rivalsa per le somme che abbia dovuto pagare al terzo in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni previste dalla citata norma.

Articolo 21 - Rinuncia e limitazioni al diritto di rivalsa A parziale deroga dell'art. 20, Nobis rinuncia ad avvalersi del diritto di rivalsa per i seguenti casi:

- sinistri cagionati da conducente con patente idonea, ma scaduta da un periodo di tempo non superiore a 12 mesi, sempre che la patente venga rinnovata entro 45 giorni dalla data di accadimento del sinistro, o successivamente, se il mancato rinnovo entro tale termine sia causato esclusivamente e direttamente dalle lesioni fisiche subite dal conducente in occasione del sinistro stesso;
- mancata revisione del veicolo assicurato.

Nobis eserciterà il proprio diritto di rivalsa per un importo pari a quanto liquidato, con il massimo di 5.000,00 euro, nel caso in cui, al momento del sinistro, alla guida del veicolo si trovi una persona diversa da quelle autorizzate e indicate in polizza.

Articolo 22 - Periodi di osservazione della sinistrosità

Per l'applicazione delle regole evolutive sono da considerare i seguenti periodi di effettiva copertura:

- **primo periodo:** inizia dal giorno della decorrenza dell'assicurazione e termina due mesi prima della scadenza del periodo di assicurazione corrispondente alla prima annualità intera di premio;
- **periodi successivi:** hanno durata di dodici mesi e decorrono dalla scadenza del periodo precedente (nel caso di rinnovo del contratto).

Art. 23 - Modalità per la denuncia del sinistro

Deve essere presentata Denuncia del Sinistro in originale redatta sul modulo, fornito da NOBIS, "Constatazione amichevole di incidente - denuncia di sinistro", conforme a quello previsto dal Regolamento ISVAP n° 13 del 6/2/2008. **La predetta Denuncia deve essere presentata entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza (art. 1913 C.C.) dandone preventivo avviso telefonico all'Impresa contattando il numero verde 800.196.958 (dall'Italia) o il numero +39 011 4518751 (dall'estero).**

La Denuncia deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla Polizza ed al Sinistro e ad essa devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro stesso.

È possibile anticipare la Denuncia del Sinistro tramite posta elettronica all'indirizzo mail sinistrirca@nobis.it o tramite fax al n. +39 011 4518753.

Il mancato rispetto dei tempi e delle modalità di presentazione della Denuncia del Sinistro, come sopra indicati, può comportare per NOBIS gravi pregiudizi economici e per questo la stessa si riserva ogni azione per il risarcimento dei

danni eventualmente subiti a causa della mancata, tardiva o incompleta Denuncia del Sinistro, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 24 - Risarcimento diretto - Modalità per la denuncia del sinistro

Qualora trovi applicazione la procedura di risarcimento diretto ai sensi degli articoli 149 e 150 del Codice, **la richiesta di risarcimento è presentata, alla Sede dell'Impresa con lettera raccomandata - con avviso di ricevimento o con consegna a mano - telegramma, fax al n. +39 011 4518753 o tramite posta elettronica all'indirizzo sinistrirca@nobis.it; o all'Intermediario presso il quale è stato stipulato il contratto, con lettera raccomandata - con avviso di ricevimento o con consegna a mano - telegramma o fax.**

In ogni caso **deve essere presentata Denuncia del Sinistro in originale** redatta sul modulo, fornito da NOBIS, "Constatazione amichevole di incidente - denuncia di sinistro", conforme a quello previsto dal Regolamento ISVAP n° 13 del 6/2/2008.

La predetta Denuncia deve essere presentata entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza (art. 1913 C.C.) dandone preventivo avviso telefonico all'Impresa contattando il numero verde 800.196.958 (dall'Italia) o il numero +39 011 4518751 (dall'estero).

La Denuncia deve in ogni caso contenere l'indicazione di tutti i dati relativi alla Polizza ed al Sinistro e ad essa devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro stesso.

È possibile anticipare la Denuncia del Sinistro tramite posta elettronica all'indirizzo [mail sinistrirca@nobis.it](mailto:sinistrirca@nobis.it) o tramite fax al n. +39 011 4518753.

Il mancato rispetto dei tempi e delle modalità di presentazione della Denuncia del Sinistro, come sopra indicati, può comportare per NOBIS gravi pregiudizi economici e per questo la stessa si riserva ogni azione per il risarcimento dei danni eventualmente subiti a causa della mancata, tardiva o incompleta Denuncia del Sinistro, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Articolo 25 - Gestione delle vertenze

NOBIS assume, **fino a quando ne ha interesse**, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

NOBIS non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio qualora le leggi vigenti lo prevedano o qualora NOBIS lo richieda espressamente.

Articolo 26 - Sospensione di garanzia / Riattivazione

La sospensione della garanzia non è concedibile.

Art. 27 - Attestato di rischio

NOBIS consegna al **Contraente**, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, l'attestazione dello stato di rischio contenente le informazioni relative alla storia assicurativa del **veicolo** assicurato, secondo quanto previsto dall'Art. 134 del **Codice**, mettendola a disposizione nell'Area Clienti del sito www.nobis.it.

NOBIS a seguito di specifica richiesta del Contraente da effettuarsi all'indirizzo [mail attestatodirischio@nobis.it](mailto:attestatodirischio@nobis.it) invierà l'attestato di rischio, anche in formato elettronico, all'indirizzo e-mail indicato.

Qualora il Contraente lo desideri, potrà chiedere, senza applicazione di costi, una stampa dell'attestato telematico rivolgendosi all'Intermediario presso il quale ha appoggiato il proprio contratto, oppure al call center dedicato al numero verde **800.196.958**.

Il documento cartaceo ha solamente finalità informativa, e non sarà utilizzabile per stipulare un nuovo contratto.

Regolamento IVASS 19 maggio 2015 N. 9/2015:

1. L'attestazione contiene:

- a) la denominazione dell'impresa di assicurazione;
- b) il nome ed il codice fiscale del contraente se persona fisica, o la denominazione della ditta ovvero la denominazione sociale ed il relativo codice fiscale o partita IVA se trattasi di contraente persona giuridica;
- c) i medesimi dati di cui alla precedente lettera b) relativi al proprietario ovvero ad altro avente diritto;
- d) il numero del contratto di assicurazione;
- e) i dati della targa del veicolo per la cui circolazione il contratto è stipulato ovvero, quando questa non sia prescritta, i dati identificativi del telaio del veicolo assicurato;
- f) la forma tariffaria in base alla quale è stato stipulato il contratto;
- g) la data di scadenza del contratto per il quale l'attestazione viene rilasciata;
- h) la classe di merito aziendale di provenienza, quella aziendale di assegnazione del contratto per l'annualità successiva, nonché le corrispondenti classi CU di provenienza ed assegnazione, nel caso che il contratto sia stato stipulato sulla base di clausole che prevedano, ad ogni scadenza annuale, la variazione del premio applicato all'atto della stipulazione in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso del periodo di osservazione contrattuale ivi comprese le forme tariffarie miste con franchigia;

- i) l'indicazione del numero dei sinistri verificatisi negli ultimi cinque anni, intendendosi per tali i sinistri pagati, anche a titolo parziale, con distinta indicazione del numero dei sinistri con responsabilità principale e del numero dei sinistri con responsabilità paritaria, per questi ultimi con indicazione della relativa percentuale di responsabilità;
- j) la tipologia del danno pagato specificando se si tratta di soli danni a cose, di soli danni a persone o misto (danni sia a cose che a persone).
- k) gli eventuali importi delle franchigie, richiesti e non corrisposti dall'assicurato.
2. Nel caso di stipula del contratto ai sensi e per gli effetti di cui all'Art. 134, comma 4-bis, del decreto, presso la stessa o diversa impresa di assicurazione, tale indicazione dovrà essere riportata nell'attestato di rischio e mantenuta anche negli attestati successivi al primo.
3. Nel caso di pagamento di sinistro a titolo parziale, con conseguente applicazione della penalizzazione, i successivi pagamenti, riferiti allo stesso sinistro, non determinano l'applicazione delle penalizzazioni contrattuali.
4. Ai sensi del comma 1, lett. i), la responsabilità principale, nel caso di sinistri tra due o più veicoli, è riferita al veicolo cui sia stato attribuito un grado di responsabilità superiore a quello degli altri veicoli coinvolti. La quota di responsabilità non principale, accertata a carico dell'altro o degli altri veicoli, non dà luogo né all'annotazione nell'attestato di rischio né all'applicazione del malus.
- In caso di sinistri, tra due o più veicoli, cui sia stato attribuito un grado di responsabilità paritaria, nessuno dei contratti relativi ai veicoli coinvolti subirà l'applicazione del malus.
- In tal caso, tuttavia, si darà luogo all'annotazione nell'attestato di rischio della percentuale di corresponsabilità attribuita poiché, qualora a seguito di più sinistri verificatisi nell'ultimo quinquennio di osservazione della sinistrosità, venga raggiunta la percentuale di responsabilità "cumulata" pari almeno al 51%, si potrà dar luogo all'applicazione del malus.
- Il periodo di osservazione si conclude senza applicazione di penalità se, entro 5 anni dalla prima annotazione, il cumulo delle quote non raggiunga la soglia del 51%.
- In caso di riattivazione del contratto sospeso, NOBIS consegna l'attestazione dello stato del rischio almeno 30 giorni prima della scadenza del periodo di tempo per il quale il contratto è stato prorogato all'atto della riattivazione. NOBIS consegna per via telematica agli aventi diritto che ne facciano richiesta, anche in corso di contratto, entro 15 giorni dalla richiesta in qualunque momento pervenuta, attestazione relativa all'ultima annualità compiuta.

Art. 28 - Casi di non rilascio dell'attestazione dello stato di rischio

NOBIS non rilascia l'attestazione nel caso di:

- **sospensione di garanzia nel corso della polizza non seguita da riattivazione;**
- **polizza che abbia avuto una durata inferiore ad un anno;**
- **polizza che abbia avuto efficacia inferiore ad un anno per il mancato pagamento di una rata di premio;**
- **polizza con durata superiore ad un anno (rateo più anno) alla scadenza del rateo;**
- **polizza annullata o risolta anticipatamente rispetto alla scadenza annuale se non ancora concluso il periodo d'osservazione;**
- **cessione del contratto per alienazione del veicolo assicurato.**

Art. 29 - Forma Tariffaria

La presente assicurazione è stipulata con franchigia fissa ed assoluta per ogni sinistro, **nell'ammontare di 150,00 euro. Il contraente e l'assicurato sono tenuti in solido a rimborsare a Nobis l'importo del risarcimento rientrante nei limiti della franchigia.** Nobis conserva il diritto di gestire il sinistro anche nel caso in cui la domanda del danneggiato rientri nei limiti della franchigia.

a) Stipulazione di un nuovo contratto

- In caso di:
1. veicolo immatricolato al P.R.A. per la prima volta;
 2. veicolo assicurato per la prima volta dopo una voltura al P.R.A.;
 3. veicolo già assicurato con Nobis, posto in conto vendita, per il quale l'incarico di vendita non sia andato a buon fine

Il contraente è tenuto ad esibire la carta di circolazione o il certificato di proprietà, ovvero l'appendice di cessione del contratto. Qualora la data di immatricolazione o di voltura al P.R.A. risulti di 3 o più anni antecedente all'effetto del contratto, il veicolo non è assicurabile.

b) Veicolo assicurato con altra impresa

Nel caso in cui il contratto stipulato con Nobis si riferisca a veicolo assicurato precedentemente presso un'altra impresa il contratto riporta l'importo della franchigia scelta dal contraente.

L'attestato di rischio

In caso di completa assenza di attestazione di rischio utile in Banca Dati ed impossibilità di acquisire altrimenti per via telematica detto documento, Nobis richiede al contraente la dichiarazione scritta di cui al comma precedente per l'intero quinquennio precedente. Ai soli fini probatori e di verifica, Nobis potrà acquisire precedenti attestazioni di rischio o contratti di assicurazione forniti dal contraente a supporto della citata dichiarazione.

In difetto il veicolo non è assicurabile.

Il criterio di cui al comma precedente si applica anche nel caso in cui l'attestazione si riferisca ad un contratto scaduto da più di 12 e meno di 5 anni. Tuttavia qualora il contraente presenti un attestato scaduto da più di 12 e meno di 5 anni e dichiarati **ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 cod. civ., di non aver circolato nel periodo di tempo successivo alla data di scadenza del precedente contratto**, è possibile assicurare il veicolo.

Le disposizioni dei commi precedenti si applicano anche in presenza di attestato di rischio rilasciato da altra impresa, relativo ad un veicolo colpito da furto totale senza ritrovamento.

Il contraente è tenuto a consegnare oltre documentazione probante/integrativa, relativo all'ultima annualità effettivamente conclusa, copia della denuncia di furto rilasciata dall'autorità competente e copia del precedente contratto assicurativo.

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato per durata inferiore all'anno **il contraente proprietario, o il proprietario se persona diversa dal contraente, deve esibire il precedente contratto temporaneo** e il contratto riporta l'importo della franchigia scelta dal contraente.

Qualora il contratto risulti scaduto da più di 12 mesi, si applica la disposizione di cui al terzo comma.

c) Veicolo assicurato all'estero

Nel caso in cui il contratto si riferisca a veicolo già assicurato all'estero, il contratto riporta l'importo della franchigia scelta dal contraente/proprietario, o dal proprietario se persona diversa dal contraente, **il quale è tenuto a consegnare una dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero.**

La dichiarazione si considera a tutti gli effetti attestazione dello stato di rischio. In tal caso al nuovo contratto deve essere allegato:

- **la dichiarazione rilasciata dal precedente assicuratore estero;**
- **libretto riportante la reimmatricolazione del mezzo in Italia, da cui si desuma inequivocabilmente che si tratta dello stesso veicolo a cui fa riferimento la dichiarazione di cui al punto che precede.**

In mancanza della consegna dell'attestazione la franchigia deve essere maggiorata, per la sola prima annualità, in base al tipo di veicolo assicurato nella misura sopra indicata alla lettera a) del presente articolo.

d) Sostituzione del contratto

In caso di sostituzione del contratto è mantenuta ferma la scadenza annuale del contratto sostituito. La sostituzione, qualunque ne sia il motivo, non interrompe il periodo di osservazione in corso, purché non vi sia sostituzione della persona del proprietario (o del locatario in caso di leasing).

La sostituzione del veicolo dà luogo a sostituzione del contratto solo in caso di alienazione, consegna in conto vendita, furto demolizione, distruzione od esportazione del veicolo assicurato (circostanze che dovranno essere idoneamente documentate).

In ogni altro caso si procede alla stipulazione di un nuovo contratto. Qualora il contraente si sia avvalso della facoltà di cui al comma precedente e il veicolo dato in conto vendita non venga successivamente venduto, per riassicurare lo stesso dovrà essere stipulato un nuovo contratto applicando la maggiorazione della franchigia prevista alla lettera a).

e) Scadenza del contratto

Alla scadenza del contratto Nobis, salvo che non ricorrano le condizioni di cui all'Art. 28, invierà al contraente un'attestazione di rischio secondo quanto disposto nell'Art. 27.

Articolo 30 - Ulteriori limitazioni

Qualora il veicolo risulti coinvolto in un sinistro negli ultimi 5 anni non è assicurabile con questo prodotto.

CONDIZIONI SPECIALI RCA

Premessa

L'assicurazione dei rischi di natura facoltativa indicati nelle sotto estese Condizioni Speciali è regolata dalle Condizioni Generali di Assicurazione, nonché, ove applicabili, per quanto da queste non previsto, dalle norme disciplinanti le singole garanzie. Restano inoltre applicabili, salvo deroghe e ferme le ulteriori esclusioni espressamente previste, le esclusioni dal novero dei terzi di cui all'art. 129 della Legge. Le condizioni speciali sono operative soltanto se espressamente richiamate in polizza.

A - Circolazione contemporanea (valida solo per i veicoli PLATINUM e GOLD)

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 16 e dall'art. 20, qualora richiamata in polizza la presente condizione speciale, l'assicurazione è operante anche in caso di circolazione contemporanea di 4 veicoli.

RISCHI DIVERSI

Premessa

Ogni singola garanzia della sezione "Rischi diversi" è disciplinata dalle norme specifiche ad essa relative, nonché, ove applicabili, dalle "Norme comuni a tutte le sezioni di polizza" e dalle seguenti norme comuni.

NORME COMUNI ALLE SEZIONI DIVERSE DA R.C. AUTO

Art. 31 - Denunce di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente/l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il contratto e alla Direzione - Servizio Sinistri - di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Paracelso n.14, 20864 Agrate Brianza, Fax: 039.9890690) 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 incendio, furto, rapina o comunque di sinistro di origine presumibilmente dolosa, dovrà essere effettuata denuncia immediata all'Autorità, inoltrando a NOBIS, copia della stessa, vistata dall'Autorità. Se gli eventi si sono verificati all'estero, la denuncia dovrà essere ripetuta all'Autorità Italiana. Se l'Assicurato non provvede nei suddetti termini ad effettuare la denuncia del sinistro non potrà beneficiare delle relative garanzie.

Art. 32 - Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che il veicolo o le sue parti avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che eventualmente resta dopo il sinistro.

Sono esclusi i danni derivanti da privazione d'uso o da deprezzamento del veicolo, qualunque ne sia la causa; le spese di ricovero del veicolo danneggiato e quelle sostenute per il trasporto ed il traino del medesimo.

Non sono indennizzabili le spese per modificazioni, aggiunte o migliorie apportate al veicolo in occasione della riparazione.

Se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del sinistro, Nobis risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta.

Se la somma assicurata copre soltanto una parte del valore che il veicolo aveva al momento del sinistro, Nobis risponde dei danni e delle spese in proporzione della parte suddetta, secondo quanto previsto dall'art. 1907 cod. civ.

Nella determinazione dell'ammontare del danno si terrà conto dell'incidenza dell'I.V.A., ove l'assicurato la tenga a suo carico e l'importo di tale imposta sia compreso nel valore assicurato.

Qualora il beneficiario dell'indennizzo sia una società di leasing e l'importo assicurato sia comprensivo di I.V.A., l'indennizzo liquidabile alla società di leasing comprenderà anche l'ammontare dell'I.V.A. solo nel caso di cessione di credito al locatario, in proporzione al rapporto tra i canoni pagati fino al momento del sinistro e i canoni complessivi.

Art. 33 - Scoperto e franchigia

Quando la garanzia è convenuta con scoperto o con franchigia, Nobis corrisponde all'assicurato la somma liquidabile a termini di polizza sotto deduzione dello scoperto, con relativo eventuale minimo, o della franchigia, che resterà a carico dell'assicurato.

Art. 34 - Liquidazione dei danni - Nomina dei periti

La liquidazione del danno viene effettuata mediante accordo tra le parti. Le parti hanno, tuttavia, la facoltà di nominare un perito ciascuna regolarmente iscritto nel Ruolo Nazionale dei Periti assicurativi al fine di determinare il danno. In caso di disaccordo tra i periti di parte in merito alla liquidazione, si procede alla nomina di un terzo perito individuato di comune accordo. Qualora, tuttavia, non vi sia accordo sull'individuazione del terzo perito, questo è nominato dal presidente del tribunale nella cui giurisdizione ha sede la residenza del contraente. I periti decidono senza alcuna formalità giudiziaria.

I periti devono decidere entro e non oltre 90 giorni dal momento in cui hanno ricevuto l'incarico. Nel caso in cui non venga rispettato tale termine l'incarico ai periti si intende tacitamente revocato e le parti si impegnano a nominare nuovi periti. Anche per questa ulteriore perizia si applicano le regole indicate in precedenza. Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dai periti: tale decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente ed anche qualora questa non l'abbia sottoscritta. Ciascuna delle parti sostiene le spese conseguenti alla nomina del proprio perito e la metà delle spese conseguenti all'eventuale nomina di un terzo.

Art. 35 - Riparazioni - sostituzioni in natura delle cose danneggiate

Nobis ha facoltà di fare eseguire direttamente le riparazioni occorrenti al ripristino del veicolo danneggiato nonché di sostituire il veicolo stesso invece di pagare l'indennizzo, come pure di subentrare nella proprietà di quanto residua del veicolo dopo il sinistro corrispondendone il controvalore.

L'assicurato, pertanto, salvo che per le riparazioni di prima urgenza necessarie per portare il veicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina, deve astenersi dall'effettuare o far effettuare altre riparazioni prima di avere ricevuto il consenso di Nobis.

Tuttavia, se per motivi indipendenti dall'assicurato, tale consenso non avviene entro 15 giorni dalla data della denuncia di sinistro, questi può provvedere alle riparazioni anche senza aver ricevuto il consenso di Nobis.

In tal caso l'Assicurato deve comunque:

- **conservare le tracce del sinistro e le parti sostituite fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;**
- **presentare qualsiasi documentazione del danno in suo possesso (preventivi, fotografie, ecc.) nonché fornire le fatture e/o ricevute fiscali relative alle spese sostenute per la riparazione.**

Art. 36 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro il termine massimo di 30 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

Su richiesta di NOBIS, inoltre, il Contraente/Assicurato deve presentare la seguente documentazione, ove necessaria all'istruzione del sinistro:

- l'estratto generale cronologico del Pubblico Registro Automobilistico;
- la procura a vendere o a demolire il veicolo a favore dell'Impresa: l'Assicurato ha tuttavia facoltà di conservare quanto venisse recuperato, restituendo all'Impresa l'indennizzo ricevuto, salva successiva liquidazione a termini di polizza;
- fornire originale del certificato di proprietà con l'annotazione della perdita di possesso rilasciata dal PRA, se presente, o la ricevuta con il codice di accesso alla Banca Dati del PRA;
- fornire, se non asportate con il veicolo, tutte le chiavi in dotazione di serie allo stesso;
- fornire prova dell'esistenza e della operatività degli impianti antifurto nonché dell'esistenza e della disponibilità del posto auto protetto, qualora questi presupposti siano stati dichiarati in polizza;
- per i danni relativi agli accessori aggiuntivi, fornire la fattura d'acquisto o documento equivalente purché avente validità fiscale.

Art. 37 - Recuperi

L'assicurato è tenuto ad informare Nobis non appena abbia notizia del recupero del veicolo rubato o di parti di esso.

Recupero del veicolo prima del pagamento dell'indennizzo: Nobis risponde dei danni a norma dell'Art. 32 e seguenti. In tal caso, Nobis si riserva la facoltà di richiedere che venga effettuata la radiazione del veicolo.

Recupero dopo il pagamento dell'indennizzo: l'assicurato ha la facoltà di scegliere se procedere alla vendita del veicolo tramite Nobis oppure se rientrare in possesso del veicolo restituendo l'indennizzo a Nobis. Nel primo caso l'assicurato è tenuto a prestarsi per tutte le formalità relative al trasferimento di proprietà del veicolo, mettendo a disposizione i documenti necessari, sottoscrivendo procura a vendere a favore di Nobis ed agevolando le operazioni connesse. Nel secondo caso, l'assicurato deve provvedere a rimborsare l'importo riscosso a titolo di indennizzo. Tuttavia se Nobis ha indennizzato il danno soltanto in parte, il prezzo di realizzo del veicolo recuperato, decurtato delle spese sostenute per poterne rientrare in possesso, viene ripartito nella stessa proporzione fra Nobis e assicurato.

INCENDIO

(Operante solo se riportata sul Modulo di Polizza)

Art. A.1 - Oggetto del contratto

Nobis indennizza all'assicurato i danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, inclusi gli optional e gli accessori, causati da: incendio (combustione con sviluppo di fiamma libera), azione del fulmine, esplosione del carburante destinato al funzionamento del motore.

La garanzia è prestata in forma a "primo rischio assoluto" con l'applicazione di una franchigia di 500 euro per sinistro. **L'indennizzo avverrà fino alla concorrenza della somma di 7.000,00 euro per la totalità dei veicoli assicurati**, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ. richiamata dall'Art. 32. Per i veicoli classificati come SILVER tale somma è da considerarsi per singolo veicolo.

Art. A.2 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- i danni causati da semplici bruciature non seguite da incendio, nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi, purché non seguito da sviluppo di fiamma;
- i sinistri avvenuti in occasione di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e danneggiamento volontario seguito o meno da incendio, occupazioni militari, invasioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, allagamenti, sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- i sinistri avvenuti durante la partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive ed alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, nonché ad imprese temerarie o ad azioni delittuose;
- i danni determinati da dolo o colpa grave dell'assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato;
- i danni subiti dal veicolo se guidato da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore o in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche, stupefacenti o psicotrope secondo quanto previsto dal vigente codice della strada.

ASSISTENZA STRADALE

(Operante solo se riportata sul Modulo di Polizza)

Art. B.1 - 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.

Art. B.2 Garanzie prestate

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

Se il veicolo rimane immobilizzato in seguito a guasto, incidente, incendio, ritrovamento dopo furto o tentato furto, 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'immobilizzato per trainare il veicolo al più vicino punto di assistenza della Casa Costruttrice oppure all'Officina o alla Carrozzeria più vicina in grado di riparare il guasto od eventualmente per effettuare sul posto piccoli interventi che permettano al veicolo di riprendere la marcia autonomamente.

Resta espressamente inteso che la presente prestazione opererà entro un raggio di 50 Km. Qualora l'intervento necessiti di un trasporto a una distanza superiore, l'Assicurato terrà a proprio carico i costi relativi ai chilometri eccedenti al limite poc'anzi indicato.

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.

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.

Art. B.3 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, manifestazioni socio-politiche, 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.**
- **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.**

Art. B.4 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato dovrà telefonare alla Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, facente capo al Numero Verde 800.894147 o, se dall'estero, +39.039.9890720.

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

- 1. il tipo di assistenza di cui necessita;**
- 2. nome e cognome;**
- 3. numero di Polizza;**
- 4. targa del veicolo;**
- 5. modello del veicolo;**
- 6. indirizzo del luogo in cui si trova il veicolo;**
- 7. il recapito telefonico a cui la Struttura Organizzativa potrà contattarlo nel corso dell'assistenza.**

L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse alla Struttura Organizzativa al momento del sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso).

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese. L'Impresa si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazioni di prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella polizza o dalla Legge.

TUTELA LEGALE

NOTA BENE:

le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

(Operante solo se riportata sul Modulo di Polizza)

Art. C.1 - CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA GARANZIA "TUTELA LEGALE"

L'Impresa assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale a seguito di un sinistro rientrante nelle garanzie previste dal successivo art. C.5. L'assicurazione è prestata per le spese, competenze e onorari dei professionisti liberamente scelti dall'assicurato, quali:

- l'intervento di un unico Legale per ogni grado di giudizio;
- le spese peritali per un perito di parte (CTP) o la quota di competenza relativa alle spese liquidate in favore del Consulente d'Ufficio (CTU) dal Giudice;
- le spese per un informatore (investigatore privato) per la ricerca di prove a difesa;
- le spese di giustizia nel processo penale (art. 535 cpp);
- per un legale di controparte, in caso di soccombenza dell'assicurato con condanna alle spese;
- per arbitrati rituali e/o irrituali, azioni legali nei confronti di compagnie di assicurazioni, per un valore di lite non inferiore ad Euro 1.000;
- per transazioni preventivamente autorizzate dall'Impresa;
- per formulazioni di ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità competenti.

Art. C.2 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia "Tutela Legale"

Sono esclusi dalla garanzia:

- **il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;**
- **gli oneri fiscali;**
- **le spese attinenti all'esecuzione forzata oltre i primi due tentativi in qualità di creditore;**
- **le spese per controversie in materia amministrativa, tributaria e fiscale;**
- **le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato;**
- **le spese per successioni, donazioni, e/o vertenze derivanti da compravendita permuta di immobili, terreni e beni mobili registrati;**
- **le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti delle Compagnie di assicurazione;**
- **spese per controversie tra assicurati (più persone assicurate nell'ambito dello stesso contratto)**
- **tasse di registro**

Art. C.3 Insorgenza del sinistro - Decorrenza della garanzia

Ai fini dell'operatività della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi, il momento in cui l'assicurato, la Controparte o un Terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

La garanzia viene prestata per sinistri determinati da fatti verificatisi nel periodo di validità della polizza, e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione.

I fatti che hanno dato origine al sinistro si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, esso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo di tali atti.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art. C.4 Gestione del sinistro

L'assicurato, dopo avere fatto all'Impresa la denuncia del sinistro, segnala per la tutela dei suoi interessi un Legale da lui scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il domicilio o hanno sede gli uffici giudiziari competenti. Successivamente l'Impresa comunicherà proprio benessere e l'assicurato procederà alla nomina.

L'Impresa, assume a proprio carico le relative spese fino alla concorrenza del massimale assicurato e nei limiti delle condizioni previste dalla presente polizza, secondo tabelle professionali determinate ai sensi del D.M. 585/94 e successive modificazioni.

L'assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in sede stragiudiziale o in corso di causa senza preventivo benessere dell'Impresa (che dovrà pervenire all'assicurato entro 30 giorni dalla richiesta) pena il rimborso delle spese da questa sostenute e l'obbligo di restituire quelle eventualmente anticipate dall'Impresa. Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del benessere.

L'assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al Legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria – relativi al sinistro – regolarizzati a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Copia di tale documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal Legale devono essere trasmessi all'Impresa. In caso di controversia fra il contraente/assicurato ed altre persone assicurate, la garanzia è operante a favore del contraente/assicurato.

In caso di disaccordo tra il contraente/assicurato e l'Impresa in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un arbitro nominato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi di legge. Ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

SOTTO SEZIONE 1 - TUTELA DELLA CIRCOLAZIONE

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.

Art. C.5 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Con riferimento all'art. C.1 delle Condizioni Generali di Assicurazione della Sezione Tutela Legale, la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri concernenti il veicolo o la persona indicata in polizza fino ad un **massimale di Euro 10.000** per ogni sinistro e senza limite annuo.

Sono assicurati il proprietario o locatario del veicolo, il conducente autorizzato ed i trasportati per gli eventi assicurativi connessi al veicolo identificato.

La garanzia è operante nei seguenti casi:

1. arbitrato e azioni legali nei confronti di compagnie di assicurazioni, relativamente a controversie inerenti richieste di risarcimento danni.
- Sono inoltre comprese le spese sostenute in ambito stragiudiziale, fino alla concorrenza di Euro 500 per evento, anche nei confronti della propria Compagnia di Responsabilità Civile Auto in merito alla applicazione della Convenzione CARD (Convenzione tra gli Assicuratori per il Risarcimento Diretto). Ai sensi degli artt. 148 e 149 del Codice delle Assicurazioni Private le spese in ambito stragiudiziale sono garantite nei seguenti casi:
 - inosservanza dei termini previsti per la formulazione dell'offerta
 - mancata comunicazione o diniego di offerta;
 - mancato accordo tra le parti.
2. danni subiti dal veicolo, dal proprietario, dal conducente autorizzato e/o dai trasportati per fatti illeciti posti in essere da altri soggetti in occasione dell'uso del veicolo;
3. danni cagionati dal proprietario o dal conducente autorizzato, a trasportati o ad altri soggetti in conseguenza dell'uso del veicolo;
4. difesa penale del proprietario, conducente autorizzato e trasportati per reato colposo o contravvenzione avvenuti in conseguenza dell'uso del veicolo;
5. istanza di dissequestro del veicolo in caso di sequestro avvenuto in conseguenza di incidente della circolazione;

Art. C.6 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia "Tutela della circolazione"

La garanzia non è operante:

- a) se il veicolo indicato in polizza non è coperto da assicurazione obbligatoria di responsabilità civile da circolazione;
- b) nel caso di trasporto di persone se il trasporto non avviene in conformità a quanto previsto dalla carta di circolazione, dalle disposizioni vigenti;
- c) se il conducente del veicolo non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore o se viene sottoposto a procedimento penale per guida in stato di ebbrezza o per fuga o per omissione di soccorso;
- d) in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- e) per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'assicuratore RCA del veicolo indicato in polizza inerenti il mancato pagamento del premio assicurativo;
- f) nel caso in cui la Compagnia di Responsabilità Civile Auto agisca nei modi e nei termini previsti dagli artt. 148 e 149 Codice delle Assicurazioni Private.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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

800.89413

dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero +39.039.9890710 comunicando subito le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome;
- Numero di polizza;
- Targa del veicolo e la sua reperibilità;
- Motivo della chiamata;
- Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarVi.

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri - Centro Colleoni
via Paracelso, 14 - 20864 AGRATE BRIANZA (MB)

Per eventuali reclami scrivere a NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A. con le modalità descritte al punto 20 della Nota Informativa, allegando alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa e di seguito riassunta:

IN CASO DI TUTELA LEGALE

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

NOTA IMPORTANTE

Nel caso in cui il veicolo che ha subito il danno sia gravato da vincolo o privilegio: inviare copia della denuncia al creditore ipotecario o alla Impresa di leasing proprietaria dello stesso veicolo.

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).

INFORTUNI AL CONDUCENTE

(Operante solo se riportata sul Modulo di Polizza)

Art. D.1 - Oggetto del contratto

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'assicurato subisca durante la circolazione, su area pubblica e privata, in qualità di conducente del veicolo indicato in polizza.

La garanzia è operante da quando l'assicurato ne sale a bordo a quando ne discende, nonché a terra nei pressi del veicolo in caso di incidente, guasto meccanico o avaria.

La garanzia opera per infortuni subiti in occasione degli eventi assicurati anche se derivanti da:

- a) colpa grave dell'assicurato;
 - b) aggressioni, atti di terrorismo o tumulti popolari, a condizione che non vi abbia preso parte attiva;
 - c) atti di temerarietà, esclusivamente se compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- Inoltre l'assicurazione comprende:
- d) asfissia non dipendente da malattia;
 - e) l'avvelenamento acuto o le lesioni da ingestione o da assorbimento di sostanze;
 - f) l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, i colpi di sole o di calore;
 - g) gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
 - h) le affezioni conseguenti a morsi o punture di animali, con esclusione della malaria;
 - i) le lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti e delle ernie, salvo le ernie addominali da sforzo limitatamente al caso di invalidità permanente, se prevista dal contratto.

In ogni caso, la garanzia è prestata a condizione che l'assicurato risulti in possesso, al momento dell'infortunio, della prescritta e valida patente di guida e che il veicolo fosse usato secondo le disposizioni previste dal Codice della strada e delle eventuali specifiche norme relative al veicolo stesso.

Art. D.2 - Esclusioni

L'assicurazione non è operante per:

- 1) partecipazione a gare o competizioni sportive, ed alle relative prove e allenamenti, che prevedano l'uso di veicoli o natanti a motore e che non siano di regolarità pura;
- 2) gli infortuni conseguenti a reati o ad azioni dolose compiute o tentate dall'assicurato. Sono compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'assicurato stesso;
- 3) infortuni subiti da persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive (alcool, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope), sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), siero-positività da H.I.V., da Parkinson, nonché le persone affette dalle seguenti infermità: schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali;
- 4) gli infortuni occorsi sotto l'influenza di sostanze psicoattive (alcolici, stupefacenti, farmaci, sostanze psicotrope), assunte non a scopo terapeutico;
- 5) gli infortuni occorsi durante la guida di veicoli o natanti causati da crisi epilettiche dell'assicurato;
- 6) gli infortuni occorsi alla guida di veicoli o natanti se l'assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia è compreso l'infortunio subito dall'assicurato che guidi con patente scaduta da meno di 180 giorni e purché in possesso, al momento del sinistro, dei requisiti per il rinnovo;
- 7) gli infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi resi in corpi militari;
Perdita totale, anatomica o funzionale di:
un arto superiore
- 8) il lavoro in cave (anche a cielo aperto), le professioni circensi, acrobata, stunt-man;
- 9) gli infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio indennizzabile a termini di polizza;
- 10) le conseguenze dirette od indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e delle accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), nonché da campi elettromagnetici;
- 11) le conseguenze di guerre dichiarate e non, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche.

La garanzia vale invece per gli infortuni derivanti da stato di guerra, dichiarata e non, e di insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero in uno Stato, diverso dalla Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano, sino ad allora in pace.

Sono in ogni caso esclusi gli infortuni subiti da soggetti che, al momento del sinistro, risultassero alla guida del veicolo indicato in polizza contro la volontà del Contraente.

Art. D.3 - Morte

Qualora l'infortunio abbia come conseguenza la morte dell'assicurato, **Nobis corrisponde la somma assicurata di 60.000,00 euro** ai beneficiari o, in difetto di designazione, agli eredi in parti uguali. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente per infortunio; tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza del medesimo infortunio, l'assicurato muore entro due anni dall'infortunio (anche se nel frattempo la polizza è scaduta), Nobis corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso morte, se questa è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario.

Se la salma dell'assicurato non viene ritrovata, Nobis liquida il capitale garantito dopo 6 mesi dalla presentazione e accettazione dell'istanza di morte presunta come previsto dagli artt. 60 e 62 cod. civ. Se dopo il pagamento dell'indennizzo, risulta che l'assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile, Nobis ha diritto alla restituzione dell'intera somma pagata. A restituzione avvenuta, l'assicurato avrà così diritto all'indennizzo, spettante ai sensi di polizza, per altri casi eventualmente assicurati.

Art. D.4 - Invalidità permanente da infortunio Qualora l'infortunio abbia come conseguenza una invalidità permanente dell'assicurato totale o parziale, entro due anni dal giorno dell'infortunio (anche se nel frattempo la polizza è scaduta), Nobis corrisponde l'indennizzo secondo i seguenti criteri:

- a) se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale, Nobis corrisponde la somma di 60.000,00 euro;
- b) se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma di 60.000,00 euro in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori, da intendersi quali massimi, delle seguenti menomazioni

una mano o un avambraccio	60%	50%
un pollice	18%	1 6%
un indice	1 4%	1 2%
un medio	8%	6%
un anulare	8%	6%
un mignolo	1 2%	1 0%
una falange del pollice	9%	8%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
anchilosi della scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%	20%
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%	15%
anchilosi del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%	8%
paralisi completa del nervo radiale	35%	30%
paralisi completa del nervo ulnare	20%	1 7%
amputazione di un arto inferiore:		
- al di sopra della metà della coscia	70%	
- al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%	
- al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%	
amputazione di:		
- un piede		40%
- ambedue i piedi		100%
- un alluce		5%
- un altro dito del piede		1%
- una falange dell'alluce		2,5%
ernia addominale da sforzo solo nel caso in cui non sia operabile		Max 10%
anchilosi dell'anca in posizione favorevole		35%
anchilosi del ginocchio in estensione		25%
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sottoastraglica		15%
paralisi completa dello sciatico popliteo esterno		15%
un occhio		25%
ambedue gli occhi		100%
perdita anatomica di un rene		15%
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica		8%
sordità completa di un orecchio		10%
sordità completa di ambedue le orecchie		40%
perdita totale della voce		30%
stenosi nasale assoluta monolaterale		4%
stenosi nasale assoluta bilaterale		10%
esiti di frattura scomposta di una costa		1%
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
- una vertebra cervicale		12%
- una vertebra dorsale		5%
- dodicesima dorsale		10%
- una vertebra lombare		10%
esiti di frattura di un metamero sacrale		3%

esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti alla lettera b), si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:

b1) nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate alla lettera b), le percentuali sono calcolate entro il limite di quelle sopra indicate ed in proporzione alla funzionalità perduta; b2) nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso; b3) nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati alla lettera b) e ai criteri sopra riportati, la stessa viene comunque determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati tenendo conto della complessiva 5% diminuzione della capacità dell'assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione; b4) la perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti, comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati alla lettera b) e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Art. D.5 - Criteri di indennizzabilità

Nobis indennizza le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'assicurato non è fisicamente integro e sano, non è pertanto indennizzabile il maggior pregiudizio arrecato da invalidità preesistenti (sia in caso di loro aggravamento, sia in caso di concorrenza con l'infortunio denunciato). Pertanto, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, la valutazione sarà diminuita tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'assicurato muore per cause indipendenti dalle lesioni subite prima che l'indennizzo per invalidità permanente, già concordato o determinato, sia stato pagato, Nobis corrisponde agli eredi l'importo determinato sulla base delle risultanze mediche acquisite prima dell'avvenuto decesso dell'assicurato.

Art. D.6 - Franchigia su Invalidità Permanente

Le prestazioni per invalidità permanente per infortunio sono soggette all'applicazione di una franchigia del 10% sul grado di invalidità permanente accertato.

Art. D.7 - Cosa fare in caso di sinistro

L'assicurato, o se impossibilitato un suo familiare, ovvero in caso di morte il beneficiario, deve dare avviso scritto del sinistro all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o a Nobis, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato ovvero da quello in cui ne abbia avuto conoscenza e possibilità.

Art. D.8 - Denuncia del sinistro

Con la denuncia del sinistro, sarà richiesta l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato, nonché l'invio del certificato medico. Ai fini della definizione del sinistro, **l'assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie ovvero, su richiesta di Nobis, a sottoporsi ad eventuali accertamenti e controlli medici ovvero a fornire ogni altra informazione o documentazione sanitaria, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e/o curato ed acconsentendo al trattamento dei dati personali a norma del D.Lgs. 196/03.**

Per la garanzia **"Invalidità permanente"** alla denuncia deve far seguito la seguente documentazione:

- **certificati medici con dettagliate informazioni sulla natura, il decorso e le conseguenze dell'infortunio;**
- **certificato medico attestante l'avvenuta guarigione clinica dall'infortunio;**
- **copia della cartella clinica e ogni altro documento utile per la valutazione dei postumi invalidanti.**

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'assicurato.

Art. D.9 - Controversie sulla determinazione dell'indennizzo

Qualora tra Nobis e l'assicurato insorgano eventuali controversie di natura medica rilevanti ai fini dell'indennizzabilità del danno, la loro determinazione viene demandata a un collegio di tre medici. L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei medici la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato. Ogni parte designa un proprio consulente mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.

Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo medico, questo deve essere scelto dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Me-dici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio o di chi ne fa le veci. Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'assicurato. Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.

Il Collegio Medico può, se ne ravvisa l'opportunità, rinviare l'accertamento definitivo della invalidità permanente a un momento successivo da designarsi dal Collegio stesso.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le parti si impegnano ad accettare la

soluzione proposta dal Collegio Medico: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente, anche quando questa non l'abbia sottoscritta.

Art. D.10 - Pagamento dell'indennizzo

Nobis, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione relativa al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, determina l'indennizzo che risulti dovuto e provvede al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

Art. D.11 - Rinuncia all'azione di surroga

Limitatamente alle prestazioni conseguenti ad infortunio, si conviene che, nel caso l'evento sia imputabile a responsabilità di terzi, Nobis rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 cod. civ.

Art. D.12 - Estensione territoriale

Fermo quanto indicato dall'Art. 1, l'assicurazione opera **esclusivamente per assicurati che abbiano la propria dimora in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.**

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELLA SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione di dati personali, La informiamo che Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la "Compagnia") intende trattare dati personali che La riguardano, nell'ambito delle attività a Lei prestata dalla Compagnia.

1. Titolarità e contatti

Il Titolare 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). E' possibile contattare i responsabili dei trattamenti e il responsabile della protezione dati (DPO) presso la Direzione Risorse Umane, via Paracelso 14, 20864 Agrate Brianza (MI).

2. Trattamenti e finalità

I dati personali, con riferimento anche a dati di natura particolare (c.d. sensibili) definiti tali ai sensi della normativa vigente, forniti o acquisiti, saranno utilizzati per:

- finalità 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 personali 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;
- 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 personali necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce;
- 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;
- 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 Ivass 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.

3. Profilazione

Le attività di profilazione, definite tali ai sensi dell'art.4 del reg. UE 2017/679 svolte sono unicamente asservite alla esecuzione dei trattamenti attinenti le pratiche assicurative di cui al punto (a) del paragrafo 2 nonché rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti di cui al punto (c) e all'esecuzione di attività di contatto per promuovere offerte di prodotti della Compagnia di cui al punto (d) del paragrafo 2.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti. I dati personali trattati per le finalità di cui sopra potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti:

- soggetti interni della Compagnia incaricati dei trattamenti sopraindicati;
- soggetti esterni di supporto ai trattamenti quali medici e organismi sanitari, periti, officine e autocarrozzerie, soggetti facenti parte della rete distributiva della Compagnia;
- altre funzioni aziendali o soggetti esterni di natura accessoria o strumentale, quali società consorzi 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.

5. Tipologia dei dati trattati, localizzazione dei dati e dei trattamenti, periodo di conservazione dei dati

In relazione alle finalità descritte, l'utilizzo dei dati personali è limitato ai soli dati necessari alla conclusione e gestione dei trattamenti previsti con la presente informativa.

I trattamenti avvengono mediante elaborazioni manuali e strumenti elettronici o comunque automatizzati, secondo logiche di elaborazione e conservazione strettamente correlate alle finalità stesse o dettate da leggi e disposizioni delle Autorità e, comunque, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali contro i rischi di accesso e divulgazione impropri nonché la loro distruzione al cessare della finalità, fatti salvi eventuali obblighi di conservazione derivanti da indicazioni normative o delle Autorità.

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

6. Diritti dell'interessato

L'interessato, in relazione ai predetti trattamenti, può esercitare i diritti di accesso, revoca, rettifica, cancellazione (oblio), limitazione, portabilità, opposizione con riferimento alla vigente normativa in materia di privacy. Per l'esercizio dei diritti sopracitati l'interessato potrà rivolgersi, mediante raccomandata AR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (MI), presso la Direzione Risorse Umane, o mediante e-mail agli indirizzi info@nobis.it oppure nobisassicurazioni@pec.it.

L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo direttamente all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, nei termini previsti dalla normativa vigente.

Notes

Blank lined page for notes.



Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

Via Paracelso, 14 - 20864 Agrate Brianza (MB)

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Fascicolo Informativo
è aggiornato alla data del 1 agosto 2018