



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PERDITE PECUNIARIE

CYBER RISK AUTO

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: MODELLO CRA.2022-2022.001 - EDIZIONE 01.05.2022

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Cyber Risk Auto

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

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite anche in altri documenti contenuti nel Set Informativo.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza copre i costi per il ripristino e/o la sostituzione del software, dell'hardware e dell'unità di controllo del veicolo assicurato a seguito di attacco informatico che abbia comportato il danneggiamento e/o reso inutilizzabile i citati supporti del veicolo.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Garanzia Cyber Risk Auto

L'Impresa rimborsa all'Assicurato le spese sostenute per il ripristino del software e/o hardware dell'autoveicolo assicurato in seguito ad attacco informatico (malware) che abbia danneggiato e/o reso inutilizzabile il software e/o l'hardware del veicolo.

L'Impresa si farà carico dei costi per il ripristino e/o sostituzione del software, dell'unità di controllo del veicolo e dell'hardware (i.e. centralina), fino alla somma assicurata pari a euro 2.000.00 per sinistro e per anno assicurativo.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Veicoli con più di 4 ruote (senza contare la ruota di scorta);
- ✗ Veicoli con meno di 4 ruote;
- ✗ Veicoli ad uso noleggio a breve termine (con o senza conducente);
- ✗ Quad, caravan e camper;
- ✗ Veicoli destinati al Servizio Pubblico, ambulanze, auto della polizia o comunque destinate a servizi di pubblica sicurezza, furgoni funerari e più in generale auto di servizio pubblico di proprietà di un cliente pubblico;
- ✗ Veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti;
- ✗ Veicoli con targhe straniere;
- ✗ Veicoli che non possiedono le tecnologie abilitanti alla connessione internet.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

- ! Sono esclusi dalle prestazioni comprese nella garanzia ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:
 - ! trasferimento sul veicolo di un malware o di un software corrotto o di un aggiornamento software non installato dalla Casa Costruttrice del veicolo oppure dal fornitore del software;
 - ! spese di ripristino di file indipendenti dal veicolo e di dati archiviati nel veicolo (esempio file musicali, video o foto);
 - ! spese dovute all'utilizzo non autorizzato di Internet;
 - ! pretese nei confronti di un Assicurato dovute a violazioni delle norme sulla protezione dei dati;
 - ! Danni subiti da altri componenti del veicolo al di fuori dell'unità di controllo, software e hardware del veicolo assicurato;
 - ! Danni o cause dei danni anteriori all'inclusione in copertura della singola Applicazione;
 - ! Danni causati da difetti e vizi di fabbricazione dell'unità di controllo, software e hardware.
 - ! Il montaggio di componenti non conformi e/o le modifiche non autorizzate dalla Casa Costruttrice del veicolo;
 - ! I danni causati da vizi nascosti;

La garanzia Cyber Risk Auto è valida ed operante solo se gli aggiornamenti del software e ogni intervento di manutenzione e/o ripristino del software e/o hardware, saranno effettuati esclusivamente da centri autorizzati dalla Casa Costruttrice del veicolo.

DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ L'assicurazione vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia, della Svizzera del Principato di Monaco e di Andorra, Liechtenstein, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (zona Europea). L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri Stati che fanno parte del sistema della Carta Verde e le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde stessa, non siano barrate.

CHE OBBLIGHI HO?

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

L'Assicurato ha l'obbligo di aggiornare il software installato sul veicolo secondo le indicazioni fornite dal costruttore e di proteggerlo dagli accessi non autorizzati di terzi. Gli aggiornamenti del software e ogni intervento di manutenzione e/o ripristino del software e/o hardware devono essere effettuati esclusivamente da centri autorizzati dalla Casa Costruttrice del veicolo.

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

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

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento da parte del Contraente del premio che è determinato per periodi di assicurazione annuale. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c..

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

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

Il contratto sottoscritto dal Contraente avrà la durata risultante dalla Scheda di polizza e si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza.

Le singole coperture assicurative avranno nei confronti degli assicurati la durata minima di 12 mesi e la durata massima di 60 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto tramite lettera raccomandata A/R o a mezzo P.E.C. Se esercitato dal Contraente, il recesso ha effetto dalla data di invio della sua comunicazione; se esercitato dall'Impresa, il recesso ha effetto trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa medesima.

ASSICURAZIONE PERDITE PECUNIARIE

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: CYBER RISK AUTO

Versione n. 1 di Maggio 2022 (ultimo disponibile)

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

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

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

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

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

Esercizio 2021

Bilancio approvato il 29/04/2022

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad €. 71.902.188 di cui capitale sociale €. 37.890.907, riserva di sovrapprezzo €. 1.224.864 e riserve patrimoniali €. 48.803.267.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 175,29% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 435,83% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

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

Al contratto si applica la normativa italiana e lo stesso è soggetto esclusivamente alla giurisdizione italiana.



CHE COSA È ASSICURATO?

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

QUALI OPZIONI/PERSONALIZZAZIONI È POSSIBILE ATTIVARE?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

-	Non sono previste riduzioni di premio per il presente prodotto.
---	---

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

-	Non sono previste opzioni aggiuntive a pagamento per il presente prodotto.
---	--



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

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



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

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

Non è prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro: In caso di sinistro, secondo le modalità previste dalle singole garanzie, il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il contratto e all'Impresa (Via Lanzo, 29 10071 Borgaro Torinese - Torino, Fax 011 4518743, E-mail sinistri@nobis.it) entro 5 giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni. Nel caso di omissione dell'obbligo di avviso di cui sopra, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'indennità. La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Ufficio Sinistri, via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese.

Assistenza diretta/in convenzione:

Si specifica che il contratto non prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.

Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.

Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

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

Obblighi dell'impresa

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



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio	<p>Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se sia stato concesso in due o più rate, come stabilito nel contratto e fermo il disposto di cui all'articolo 1901 Codice civile.</p> <p>I premi devono essere pagati dal Contraente direttamente all'Impresa.</p> <p>L'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettate dall'eventuale intermediario comunque inteso.</p> <p>Il premio è comprensivo di imposta.</p>
Rimborso	<p>Il contratto di assicurazione si risolve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nel caso di trasferimento della proprietà del veicolo o della sua consegna in conto vendita; - nel caso di furto totale del veicolo assicurato a decorrere dalle ore 24,00 del giorno successivo alla denuncia di furto presentata all'Autorità di pubblica sicurezza; - nel caso di cessazione del rischio per distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo. <p>Al verificarsi delle anzidette fattispecie, nel caso in cui la copertura sia di durata annuale, il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa. Nel caso invece in cui la copertura sia di durata poliennale, l'Impresa rimborserà al Contraente il premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive, restando in ogni caso acquisito dalla stessa il premio relativo all'annualità in corso.</p>



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	<p>Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile).</p> <p>Il contratto di assicurazione ha la validità indicata nel Modulo di Polizza e si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza.</p> <p>Le singole coperture assicurative avranno nei confronti degli assicurati la durata minima di 12 mesi e la durata massima di 60 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.</p>
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere il contratto o le singole garanzie.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Il contratto di assicurazione non prevede il diritto di ripensamento. Contraente ed Impresa hanno facoltà di recedere dal contratto di assicurazione dopo il verificarsi di un sinistro e fino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato o il sinistro è stato altrimenti definito. Il recesso si esercita mediante l'invio di lettera raccomandata A/R o a mezzo PEC.</p> <p>Il recesso ha effetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nel caso di recesso esercitato dal Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione; - nel caso di recesso esercitato dall'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa.
Risoluzione	<p>La risoluzione del contratto è prevista per i seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trasferimento della proprietà del veicolo o sua consegna in conto vendita; - Furto totale; - Demolizione, Distruzione, Rottamazione od Esportazione definitiva del veicolo Assicurato.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente prodotto è rivolto ai possessori di veicoli connessi ad internet e dotati di dispositivi IoT che consentono di comunicare con l'ambiente circostante e che abbiano stipulato un contratto di servizio con il Contraente.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Il Contraente al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta.

Non sono previsti costi d'intermediazione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 - Agrate Brianza - MB - fax 039/6890.432 - reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.
All'IVASS	L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it , utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it , sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

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

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI	1
SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	2
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	2
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della copertura.....	2
Art. 3 – Polizza collettiva a inclusione.....	2
Art. 4 – Comunicazione per l’operatività dell’assicurazione	2
Art. 5 – Validità	2
Art. 6 – Durata del contratto.....	2
Art. 6 Bis – Durata delle singole coperture assicurative	2
Art. 7 – Validità territoriale.....	2
Art. 8 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	2
Art. 9 – Oneri fiscali.....	3
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge	3
Art. 11 – Rivalsa	3
Art. 12 – Recesso in caso di sinistro.....	3
Art. 13 – Trasferimento della proprietà del veicolo	3
Art. 14 – Risoluzione del contratto per furto totale	3
Art. 15 – Cessazione di rischio per demolizione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato.....	3
Art. 16 – Sospensione in corso di contratto.....	3
Art. 17 – Foro competente.....	3
Art. 18 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	3
Art. 19 – Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto	4
Art. 20 – Modifiche delle garanzie.....	4
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	5
CAPITOLO 1 – CYBER RISK AUTO	5
Art. 21 - Garanzia Cyber Risk	5
21.1 – Oggetto della garanzia e limiti di indennizzo.....	5
21.2 – Obblighi a carico dell’Assicurato.....	5
21.3 – Scoperto e/o franchigia a carico dell’Assicurato.....	5
21.4 – Esclusioni.....	5
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	6
Art. 22 – Denuncia del sinistro	6
Art. 23 – Determinazione del valore di indennizzo.....	6
Art. 24 – Indennizzo del danno.....	6
APPENDICE NORMATIVA	8
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	10

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del presente documento si riporta di seguito la spiegazione di alcuni termini del glossario assicurativo, nonché quei termini che all'interno della polizza assumono un significato specifico. Quando i termini di cui alla presente sezione sono riportati all'interno della polizza, essi assumono il significato di seguito indicato.

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

Accessori/Audiofonovisivi:

le apparecchiature/installazioni aggiuntive **rispetto** alla dotazione del veicolo fornita dalla Casa Costruttrice e/o documentati nella fattura di acquisto del veicolo. Tali "accessori" devono essere stabilmente installati sul veicolo e da esso non amovibili (**esclusa** comunque ogni loro parte amovibile) e si intendono Radio, lettore CD/MP3/DVD, navigatore satellitare, televisori/monitors, impianto Hi-Fi ed apparecchi simili.

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

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

Applicazione/Inclusione: documento attestante la posizione amministrativa di ciascun singolo Assicurato;

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Autorità: Autorità di Pubblica sicurezza;

Cyber Risk: Probabilità che si verifichi un malfunzionamento del sistema informatico del veicolo assicurato e/o delle sue funzioni a seguito di attacco informatico;

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

Dati Personali: I dati personali, come definiti nel Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR) e nel Codice Privacy (D.Lgs 196/2003 aggiornato al 2018);

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

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

Danno totale: ogni danno che provochi la perdita del veicolo;

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

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

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

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

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

Hardware: l'insieme delle componenti fisiche, non modificabili (alimentatori, elementi circuitali fissi, unità di memoria, ecc.), di un sistema di elaborazione dati (in contrapposizione a software);

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

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

Ivass: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni;

Malware: Programma, documento digitale in grado di apportare danni al software o all'unità di controllo del veicolo.

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente che prova l'esistenza dell'assicurazione;

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

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

Prestazione: l'Assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte dell'Impresa, tramite la Struttura Organizzativa, in caso di sinistro;

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

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

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

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

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

Software: L'insieme delle procedure e delle istruzioni in un sistema di elaborazione dati; si identifica con un insieme di programmi (in contrapposizione a hardware);

Somma assicurata/Massimale: il limite massimo dell'indennizzo o del risarcimento contrattuale stabilito;

Struttura Organizzativa: la struttura dell'Impresa costituita da tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato e organizza ed eroga le prestazioni di assistenza;

Terzo: non rivestono qualifica di terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia; b) i dipendenti dell'Assicurato che subiscono il danno in occasione di lavoro o di servizio;

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

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

Veicolo: autovettura ad uso privato e/o autocarro, peso complessivo fino a 3,5T e di altezza non superiore ai 3 metri. Per parti del veicolo si intendono, ai fini della presente assicurazione, le parti stabilmente fissate al veicolo stesso. Non rientrano nella definizione di parte del veicolo le antenne avvitata ed i tergicristallo anteriori e posteriori;

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

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne

SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione CYBER RISK AUTO, CRA.2022-2022.001 – edizione 01.05.2022

In questa sezione il Contraente trova le norme che regolano il rapporto tra l'Impresa ed il Contraente medesimo, prevedendo diritti ed obblighi a carico delle parti.

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

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

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti all'Impresa possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 c.c.).

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA COPERTURA

Il contratto ha effetto dalla data indicata sul Modulo di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24,00 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile).

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

I premi devono essere pagati dal Contraente direttamente all'Impresa.

Art. 3 – POLIZZA COLLETTIVA A INCLUSIONE

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva ad inclusione. Il Contraente provvede a consegnare agli Assicurati l'estratto delle condizioni di assicurazione.

Il Contraente si impegna a comunicare mensilmente all'Impresa che ha in carico il contratto i dati relativi agli Assicurati, restando inteso che la mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata dall'Impresa. Il Contraente trasmette a cadenza mensile all'Impresa, le singole coperture.

Art. 4 – COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Il Contraente provvederà a comunicare all'Impresa i seguenti dati relativi alle Coperture attivate:

- Targa o telaio del veicolo;
- Dati dell'Assicurato;
- Inizio della copertura;
- Fine della copertura;

tramite file trasmesso con cadenza mensile all'impresa.

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

Art. 5 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dalle Condizioni di assicurazione trascritte nel Set Informativo e dal Modulo di polizza.

Art. 6 – DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha la durata risultante dal Modulo di polizza e si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza.

Art. 6 Bis – DURATA DELLE SINGOLE COPERTURE ASSICURATIVE

Le coperture offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli assicurati la durata minima di 12 mesi e la durata massima di 60 mesi.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 – VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia, della Svizzera del Principato di Monaco e di Andorra, Liechtenstein, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (zona Europea).

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

Art. 8 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

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

Art. 9 – ONERI FISCALI

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

Art. 10 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 11 – RIVALSA

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

Art. 12 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto tramite lettera raccomandata a/r o a mezzo P.E.C. da inviare all'altra parte.

Il recesso ha effetto:

- nel caso di recesso esercitato dal Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione;
- nel caso di recesso esercitato dall'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa.

In caso di recesso esercitato dall'impresa, il Contraente (decorsi 15 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso) non potrà più includere nuove Applicazioni, fermo restando che i premi relativi alle Applicazioni già incluse resteranno integralmente acquisiti dall'impresa, così come espressamente concordato tra le parti. Resta inteso che le Applicazioni già incluse al momento della comunicazione del recesso rimarranno attive sino alla loro naturale scadenza originariamente concordata e prevista.

Art. 13 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO

Il trasferimento della proprietà del veicolo o la sua consegna in conto vendita, comprovata mediante documentazione rilasciata da imprenditore regolarmente abilitato dalla CCIAA alla compravendita di veicoli, determina la risoluzione del contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno della vendita del veicolo.

Nel caso in cui la copertura sia di durata annuale, il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa.

Nel caso in cui la copertura sia di durata poliennale, l'Impresa rimborserà al Contraente il premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive, restando in ogni caso acquisito dalla stessa il premio relativo all'annualità in corso.

Art. 14 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO TOTALE

Nel caso di risoluzione del contratto per furto del veicolo assicurato, il contratto è risolto a decorrere dalle ore 24,00 del giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

Il Contraente o l'Assicurato devono darne immediata notizia all'Impresa fornendo copia della denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

Nel caso in cui la copertura sia di durata annuale, il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa.

Nel caso in cui la copertura sia di durata poliennale, l'Impresa rimborserà al Contraente il premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive, restando in ogni caso acquisito dalla stessa il premio relativo all'annualità in corso.

Art. 15 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE, DISTRUZIONE, ROTTAMAZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO ASSICURATO

In caso di cessazione del rischio per distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo, il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti darne immediata comunicazione all'Impresa.

Il Contraente e/o l'Assicurato, inoltre, devono consegnare all'Impresa:

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

Il contratto si risolve dal momento della consegna della documentazione indicata al primo e secondo comma.

Nel caso in cui la copertura sia di durata annuale, il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa.

Nel caso in cui la copertura sia di durata poliennale, l'Impresa rimborserà al Contraente il premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive, restando in ogni caso acquisito dalla stessa il premio relativo all'annualità in corso.

Art. 16 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

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

Art. 17 – FORO COMPETENTE

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

Art. 18 – FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Il Modulo di polizza firmato è il solo documento che attesta le condizioni regolatrici dei rapporti tra le Parti.

Le comunicazioni che il Contraente intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata AR o p.e.c. indirizzata all'Impresa.

Art. 19 – PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).

Art. 20 – MODIFICHE DELLE GARANZIE

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

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è formata da un capitolo – Cyber risk auto che disciplina le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – CYBER RISK AUTO

Art. 21 – GARANZIA CYBER RISK

21.1 – Oggetto della garanzia e Limiti di Indennizzo

L'Impresa rimborsa all'Assicurato le spese sostenute per il ripristino del software e/o dell'hardware dell'autoveicolo assicurato in seguito ad attacco informatico (malware) che abbia danneggiato e/o reso inutilizzabile il software e/o l'hardware del veicolo. L'Impresa si farà carico dei costi per il ripristino e/o sostituzione del software, dell'unità di controllo del veicolo e dell'hardware (i.e. centralina) fino alla somma assicurata, pari ad euro 2.000.00 per sinistro e per anno assicurativo.

21.2 – Obblighi a carico dell'Assicurato

L'Assicurato ha l'obbligo di aggiornare il software installato sul veicolo secondo le indicazioni fornite dal costruttore e di proteggerlo dagli accessi non autorizzati di terzi.

Gli aggiornamenti del software e ogni intervento di manutenzione e/o ripristino del software e/o hardware devono essere effettuati esclusivamente da centri autorizzati dalla Casa Costruttrice del veicolo.

21.3 – Scoperto e/o franchigia a carico dell'Assicurato

Alla presente copertura non verranno applicati scoperti e/o franchigie.

21.4 – Esclusioni

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

- **trasferimento sul veicolo di un malware o di un software corrotto o di un aggiornamento software non installato dalla Casa Costruttrice del veicolo oppure dal fornitore del software;**
- **spese di ripristino di file indipendenti dal veicolo e di dati archiviati nel veicolo (esempio file musicali, video o foto);**
- **spese dovute all'utilizzo non autorizzato di Internet;**
- **pretese nei confronti di un Assicurato dovute a violazioni delle norme sulla protezione dei dati;**
- **Danni subiti da altri componenti del veicolo al di fuori dell'unità di controllo, software e hardware del veicolo assicurato;**
- **Danni o cause dei danni anteriori all'inclusione in copertura della singola Applicazione;**
- **Danni causati da difetti e vizi di fabbricazione dell'unità di controllo, software e hardware.**
- **Il montaggio di componenti non conformi e/o le modifiche non autorizzate dalla Casa Costruttrice del veicolo;**
- **I danni causati da vizi nascosti;**

Sono comunque esclusi dalla copertura i seguenti veicoli:

- **Veicoli con meno di 4 ruote;**
- **Veicoli con più di 4 ruote (senza contare la ruota di scorta);**
- **Veicoli ad uso noleggio a breve termine (con o senza conducente);**
- **Quad, caravan e camper;**
- **Veicoli destinati al Servizio Pubblico, ambulanze, auto della polizia o comunque destinate a servizi di pubblica sicurezza, furgoni funerari e più in generale auto di servizio pubblico di proprietà di un cliente pubblico;**
- **Veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti;**
- **Veicoli con targhe straniere;**
- **Veicoli che non possiedono le tecnologie abilitanti alla connessione internet.**

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 22 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, secondo le modalità previste dalle singole garanzie, il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il contratto e all'Impresa (Via Lanzo, 29 10071 Borgaro Torinese - Torino, Fax 011 4518743, E-mail sinistri@nobis.it) entro 5 giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni.

Nel caso di omissione dell'obbligo di avviso di cui sopra, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'indennità.

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via Lanzo, 29
10071 BORGARO TORINESE (TO)

Art. 23 - DETERMINAZIONE DEL VALORE DI INDENNIZZO

Le coperture di cui al presente contratto operano sempre nei limiti stabiliti in base alle garanzie ed alle relative formule possibili e previste dal presente contratto.

L'ammontare del danno è definito direttamente dall'Impresa con l'Assicurato.

In caso di mancato accordo tra Nobis e l'Assicurato in ordine alla quantificazione del danno, qualora una delle parti lo richieda, detta quantificazione avverrà mediante periti nominati rispettivamente da Nobis e dall'Assicurato. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su istanza anche di una sola delle parti, sarà fatta dal Presidente del Tribunale nella quale giurisdizione si trova la residenza o la sede legale dell'Assicurato.

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

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito, sono ripartite a metà. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità legale.

Art. 24 - INDENNIZZO DEL DANNO

L'Impresa corrisponderà l'indennizzo esclusivamente all'Assicurato.

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

Il diritto all'indennizzo, comunque, non può essere oggetto di cessione a terzi, a meno che l'Impresa abbia prestato il proprio consenso a tale cessione.

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

Per eventuali reclami scrivere a:

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

in caso di mancato riscontro scrivere a:

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

Gestione dei rapporti assicurativi via web

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

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

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

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

In caso di difficoltà di accesso è possibile ottenere assistenza contattando 24 ore su 24 il Call Center dell'Impresa al numero 039-9890714.

In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito ed, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa.

NOTA IMPORTANTE PER ASSICURATO

- Occorre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni nonché gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro;
- copia del contratto di servizio;
- L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.

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

Importante!

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

APPENDICE NORMATIVA

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

CODICE CIVILE

Art. 1341 – Condizioni generali di contratto

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

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 – Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 – Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli art. 1892 e 1893.

Art. 1898 – Aggravamento del rischio

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1901 – Mancato pagamento del premio

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 – Assicurazione parziale

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

Art. 1910 – Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

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

Art. 1913 – Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

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

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

Art. 1915 – Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'Assicurato che, dolosamente, non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere a tale obbligo l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'Assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 – Criteri di redazione

Il contratto e ogni altro documento consegnato dall'impresa al Contraente va redatto in modo chiaro ed esauriente.

Le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza.

INFORMATIVA AI SENSI DEL CAPO III SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR) AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

1. Titolare del trattamento

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO).

2. Tipologia di dati raccolti

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

3. Finalità

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

- a) finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *Contrattuale*);
- b) finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *legale*);
- c) finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*);
- d) finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'art. 42 del Regolamento Ivass 41/2018 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*).

4. Modalità di trattamento

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

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

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

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

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

5. Profilazione

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

6. Comunicazione e diffusione dei dati

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

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

7. Periodo di conservazione

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

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

8. Diritti dell'interessato

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

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



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

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

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 01 maggio 2022