



CAAB PROTEZIONE MOTO

MODELLO CAABPM.2024-2024.001 – EDIZIONE 01.03.2024

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

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: CAAB Protezione Moto

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

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete, relative al prodotto, sono fornite nel Set Informativo e nei relativi allegati.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza offre coperture assicurative volte a tutelare l'Assicurato dai danni materiali e diretti subiti dal motoveicolo assicurato a seguito del verificarsi degli eventi **Furto e Incendio**. La polizza offre, altresì, una copertura assicurativa volta ad indennizzare i danni materiali e diretti cagionati ai beni mobili e immobili di proprietà di terzi dall'incendio del motoveicolo assicurato (**Ricorso terzi da incendio**).



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Furto totale e parziale

L'Impresa, nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, si obbliga a indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, compresi gli accessori, a seguito di:

- a) furto o rapina, compresi i danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza nella esecuzione di tale reato o nel tentativo di commetterlo, nonché i danni subiti dal veicolo in conseguenza della circolazione successiva al furto od alla rapina del veicolo stesso.

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

✓ Incendio

L'Impresa, nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, si obbliga a indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, compresi gli accessori, a seguito di:

- a) incendio, fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo.

✓ Ricorso terzi da incendio

L'Impresa in caso di incendio, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo identificato in polizza, quando questi non è in circolazione e fino alla concorrenza di Euro 100.000,00, risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, per capitali, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti involontariamente cagionati alle cose di terzi.

N.B: Le coperture effettivamente operanti sono quelle riportate sul Modulo di Polizza/Modulo di Adesione sottoscritto dal Contraente/Assicurato.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi da quelli classificati come motoveicoli;
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli immatricolati da più di 10 anni;
- ✗ Non sono assicurati i veicoli immatricolati all'estero, con esclusione della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano;
- ✗ Non sono assicurabili i soggetti che non siano titolari di un finanziamento erogato da CAAB;
- ✗ Veicoli destinati al Servizio Pubblico, di qualsiasi Forza Armata o di Polizia;
- ✗ Veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Relativamente a tutte le garanzie, l'Impresa non indennizza i danni causati al veicolo da:

- ! Eventi sociopolitici, atti di guerra, di ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), di insurrezione, di occupazione militare, di invasione;
- ! fissione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva derivante da queste, indipendentemente dal fatto che altre cause abbiano concorso al sinistro;
- ! partecipazione a gare o competizioni sportive, alle prove ufficiali ed agli allenamenti relativi;
- ! semplici bruciature, corti circuiti ed altri fenomeni elettrici non seguiti da incendio, salvo l'azione diretta del fulmine;
- ! dolo o colpa grave dell'Assicurato o dei familiari conviventi o delle persone alle quali è affidato il veicolo;
- ! aspirazione di acqua nel motore, comunque verificatasi;
- ! atti vandalici e dolosi in genere, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio;
- ! trombe d'aria, uragani, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane, neve, grandine, terremoti, eruzioni vulcaniche o altre calamità naturali.

Sono sempre escluse le spese sostenute dall'Assicurato o da chi per esso al fine di apportare al veicolo modifiche e/o aggiunte e/o migliorie di qualsivoglia natura. Sono sempre esclusi i danni indiretti (es: danni causati da oggetti trasportati dal vento), i danni consequenziali e i danni non materiali. Sono sempre esclusi i danni derivanti dall'appropriazione indebita commessa da qualsivoglia soggetto e i danni derivanti dal furto e/o dalla rapina commessi da Dipendenti dell'Assicurato e/o del Contraente.

Relativamente alla garanzia "Ricorso terzi da incendio", l'Impresa non risarcisce i danni:

- ! alle cose di terzi in uso, custodia o possesso dell'Assicurato con la sola eccezione dei danni materiali e diretti subiti dal locale tenuto in locazione per il rimessaggio del veicolo;
- ! da inquinamento o da contaminazione dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- ! alle cose in uso, custodite o detenute in consegna dal coniuge e dagli ascendenti, discendenti (legittimi, naturali o adottivi), dagli affiliati e dagli altri parenti e affini sino al terzo grado con loro conviventi o a carico;
- ! al terzo grado con loro conviventi o a carico;
- ! subiti, ove l'Assicurato sia una società, dai soci a responsabilità illimitata e dalle persone che si trovino con loro in uno dei rapporti sopra indicati;
- ! cagionati da veicoli alimentati a gas liquido e non (GPL e metano) o adibiti al trasporto di liquidi corrosivi, lubrificanti, combustibili, infiammabili, sostanze solide tossiche, gas liquidi e non, materie esplosive.
- ! subiti all'Assicurato o dalle cose che abbia in consegna, possesso o custodia, dal Contraente, dal conducente o dal proprietario del veicolo, nonché dai loro coniugi, ascendenti, discendenti (legittimi, naturali o adottivi), dagli affiliati e dagli altri parenti e affini sino al terzo grado con loro conviventi o a carico.



DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ L'assicurazione opera per i sinistri avvenuti nel territorio degli Stati dell'Unione Europea, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Svizzera, del Principato di Monaco e del Principato di Andorra.
- ✓ L'assicurazione opera, 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 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 dell'Indennizzo.

Il Contraente e/o l'Assicurato hanno l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

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, per il tramite del Contraente, del premio che è determinato per periodi di assicurazione annuale o pluriennale. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile.

In caso di frazionamento del premio, può essere previsto un aumento di premio nella misura indicata nel contratto.

Il pagamento del premio assicurativo avviene mediante versamento unico e anticipato da parte del Contraente. Le modalità di pagamento previste sono: bonifico bancario, assegno o contanti (nei limiti previsti dalla normativa vigente).



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 tra Contraente e Impresa ha durata pluriennale (dieci anni), con esclusione di qualsiasi tacito rinnovo.

Le singole coperture relative agli Assicurati potranno avere durata annuale o pluriennale (da un minimo di 12 ad un massimo di 61 mesi) in base all'opzione che sarà scelta dall'Assicurato e cesseranno alla loro naturale scadenza senza necessità di disdetta. È escluso qualsiasi tacito rinnovo.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

L'Assicurato potrà recedere dal contratto assicurativo (attraverso il diritto di ripensamento) entro il termine di 60 giorni dalla decorrenza della copertura per il tramite di una lettera raccomandata A/R o a mezzo PEC da inviare all'Impresa.

All'Assicurato è consentita la facoltà di recedere dai contratti pluriennali in occasione di ogni ricorrenza annuale, inviando all'Impresa una lettera raccomandata A/R o una PEC con un preavviso di almeno 60 giorni.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro tramite lettera raccomandata A/R o a mezzo PEC.

CORPI DI VEICOLI TERRESTRI MOTOVEICOLI

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: CAAB Protezione Moto

Versione n. 1 del 1 Marzo 2024 (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 Corpi di Veicoli Terrestri), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

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

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

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Nobis Holding S.p.A., Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi.

Esercizio 2022

Bilancio approvato il 28/04/2023

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 107.123.237 di cui capitale sociale € 37.890.907, riserva di sovrapprezzo € 1.224.864 e riserve patrimoniali € 68.007.466.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 179,69% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 399,31% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

Si richiama quanto indicato nella relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile sul sito istituzionale attraverso il seguente collegamento <https://www.nobis.it/chi-siamo/governance/solvency-ii-sfcr/>.

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

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



CHE COSA È ASSICURATO?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel Dip Danni Base relativamente alla garanzia prestata dal presente contratto assicurativo.

Si rammenta in questa sede che l'adesione alla presente polizza da parte dell'Assicurato è del tutto facoltativa. Non è obbligatorio stipulare la polizza assicurativa al fine di ottenere l'erogazione del Finanziamento o la concessione del Leasing.

L'Impresa si impegna nei confronti del Contraente/Assicurato nei limiti delle somme assicurate e dei massimali stabiliti dall'Impresa stessa.

Quale opzione/personalizzazione è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

-

Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto CAAB Protezione Moto.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

-

Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo per il prodotto CAAB Protezione Moto.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

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



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Ad integrazione di quanto indicato all'interno del DIP Danni Base, si riportano di seguito le ulteriori limitazioni di garanzia.

Incendio e Furto	La garanzia Furto e Incendio prevede una franchigia sempre operante di Euro 200,00 a carico dell'Assicurato. Rimane a carico dell'Assicurato uno scoperto pari al 15% o al 20% in base alla Provincia di Residenza dell'Intestatario al P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico) o del Locatario in caso di Leasing. La garanzia Incendio non comprende il caso di incendio a seguito di atto doloso di terzi (i.e. atti vandalici) nonché ogni evento diverso dall'autocombustione del veicolo assicurato con sviluppo di fiamma.
-------------------------	--



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di sinistro?	In caso di sinistro, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto alla Direzione – Servizio Sinistri - di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese – Torino, Tel.: 011- 4518763 - Fax: 011- 4518743, E-Mail: CAAB@nobis.it). La denuncia di sinistro deve essere trasmessa nel termine di 5 (cinque) 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. Obblighi in caso di sinistro: In caso di furto, rapina dovrà essere effettuata denuncia immediata all'Autorità, inoltrando all'Impresa, 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. In caso di Incendio, l'Assicurato dovrà fornire la denuncia sposta avanti alle Autorità competenti nonché il verbale dei Vigili del Fuoco, ove intervenuti. Su richiesta dell'Impresa, inoltre, l'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 allo stesso; - fornire prova dell'esistenza e dell'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. L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione ed istruzione del sinistro denunciato. Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con CA Auto Bank S.p.A.. 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 o dal giorno dell'ultima richiesta di indennizzo.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione. Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'impresa	L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio	I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnato la polizza oppure all'Impresa. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto dell'Impresa al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. Le modalità di pagamento previste sono: bonifico bancario, assegno o contanti (nei limiti previsti dalla normativa vigente). Il premio è comprensivo di imposte. Il presente prodotto non utilizza la tecnica di vendita multilevel marketing.
---------------	---

Rimborso	In caso di estinzione anticipata del Finanziamento, la garanzia cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di estinzione del finanziamento e l'Impresa restituirà all'Assicurato – per il tramite del Contraente – la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge. Tuttavia, l'Assicurato, su sua richiesta e rinunciando al rimborso di premio, può richiedere all'Impresa di fornire la copertura assicurativa fino alla scadenza originaria della copertura assicurativa. In caso di estinzione anticipata del contratto di Locazione Finanziaria, la garanzia cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di estinzione e l'Impresa restituirà al Vincolarario la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge. Non è ammessa l'opzione del mantenimento della copertura assicurativa. In caso di subentro di un nuovo locatario nella Locazione Finanziaria, la copertura cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di efficacia del subentro e l'Impresa restituirà al Vincolarario la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge. Il Contraente, l'Impresa e l'Assicurato, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dall'eventuale sua definizione, possono recedere dal contratto; in caso di recesso dell'Assicurato, in assenza di sinistri liquidati o riservati, l'Impresa restituirà (per il tramite del Contraente) la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte. 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. In tale caso l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte. Nel caso in cui la polizza sia stata stipulata per durate superiori all'anno, l'Impresa rimborsa anche l'importo corrisposto in via anticipata per le annualità successive a quella in corso al momento del trasferimento di proprietà del veicolo assicurato al netto delle imposte. Nel caso di risoluzione del contratto per furto/rapina del veicolo assicurato, il contratto è risolto a decorrere dalle ore 24,00 del giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza. L'Assicurato deve darne notizia all'Impresa fornendo copia della denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza. Al verificarsi della fattispecie di cui sopra, l'Impresa tratterà il premio relativo all'annualità colpita dal sinistro. Nel caso di risoluzione del contratto per distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato, il premio viene rimborsato dall'Impresa in ragione di 1/360 per ogni giorno pagato e non goduto. Nel caso in cui la polizza sia stata stipulata per durate superiori all'anno, l'Impresa rimborsa anche l'importo corrisposto in via anticipata per le annualità successive a quella in corso al momento del trasferimento di proprietà del veicolo assicurato al netto delle imposte.
-----------------	--

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	Il contratto assicurativo stipulato tra Impresa e Contraente ha durata poliennale (10 anni) e non si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Le coperture assicurative relative ai singoli Assicurati, avranno la durata da quest'ultimi prescelta, ferma la durata minima di 12 mesi e quella massima di 61 mesi. È espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo. La garanzia di cui alla presente polizza viene prestata senza l'applicazione di periodi di carenza.
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il presente Contratto di Assicurazione prevede il diritto di ripensamento per l'Assicurato da esercitarsi, pena la decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. Il diritto può essere esercitato mediante invio all'Impresa di una lettera raccomandata A/R o di una PEC. In caso di esercizio del diritto di ripensamento, l'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato, per il tramite del Contraente, il premio assicurativo versato.
Risoluzione	La risoluzione del contratto può avvenire nei seguenti casi: • Esercizio del diritto di ripensamento entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza; • Esercizio del diritto di recesso ad ogni ricorrenza annuale, con un preavviso di 60 giorni, per quanto riguarda i contratti pluriennali; • Esercizio del diritto di recesso in caso di sinistro; • Estinzione anticipata del finanziamento o del contratto di locazione finanziaria; • Subentro di un nuovo locatario nel contratto di locazione finanziaria; • Trasferimento della proprietà del veicolo; • Furto totale/rapina; • Distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato.

A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto al proprietario o all'utilizzatore (in caso di leasing), persona fisica o giuridica che sia titolare di un finanziamento erogato da CAAB, di un veicolo classificabile come motoveicolo che sia immatricolato in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nello Stato della Città del Vaticano) e che abbia una vetustà non superiore a 10 anni dalla data di prima immatricolazione.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Costi di intermediazione

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

Costi d'intermediazione: la quota spettante all'Intermediario per il Ramo 3 (Corpi Veicoli Terrestri) è pari al 45%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB) – Tel Fax fax 039/6890.432 –reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni dalla data di ricevimento 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 reperibile dal sito www.ivass.it , 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, attivando il procedimento di negoziazione assistita da avvocati.
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/ASSICURATO (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	3
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	3
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	3
Art. 3 – Polizza collettiva ad adesione	3
Art. 4 – Comunicazione per l'operatività della polizza	3
Art. 5 – Validità	3
Art. 6 – Durata del contratto sottoscritto tra Impresa e Contraente	3
Art. 7 – Durata delle singole coperture assicurative (applicazioni)	3
Art. 8 – Validità territoriale	4
Art. 9 – Assicurazione presso diversi assicuratori	4
Art. 10 – Oneri fiscali	4
Art. 11 – Rinvio alle norme di legge	4
Art. 12 – Estinzione anticipata del finanziamento e/o della locazione finanziaria – Subentro nella locazione finanziaria	4
Art. 13 – Diritto di ripensamento – Facoltà di recesso su polizze di durata poliennale, facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro	4
Art. 14 – Trasferimento della proprietà del veicolo	4
Art. 15 – Risoluzione del contratto per furto/rapina	5
Art. 16 – Forma delle comunicazioni	5
Art. 17 – Cessazione di rischio per distruzione, demolizione, rottamazione, vendita o esportazione definitiva del veicolo assicurato	5
Art. 18 – Sospensione in corso di contratto	5
Art. 19 – Foro competente – Competenza territoriale	5
Art. 20 – Forza probatoria del contratto	5
Art. 21 – Sottoscrizione del contratto tramite firma elettronica qualificata	5
Art. 22 – Modifiche al contratto	5
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE	6
Capitolo 1 – Furto	6
Art. 23 – Garanzia furto totale e parziale	6
Art. 24 – Definizione di furto totale	6
Capitolo 2 – Incendio	6
Art. 25 – Garanzia incendio	6
Capitolo 3 – Ricorso terzi da incendio	6
Art. 26 – Garanzia ricorso terzi da incendio	6
Art. 27 – Esclusioni valide per tutti i capitoli	6
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	8
Art. 28 – Denuncia del sinistro	8
Art. 29 – Obblighi in caso di sinistro	8
Art. 30 – Ritrovamento del veicolo rubato	8
Art. 31 – Accertamento ed indennizzo del danno	8
Art. 32 – Definizione di danno totale	8
Art. 33 – Definizione di danno parziale	8
Art. 34 – Relitto	8
Art. 35 – Determinazione dell'ammontare del danno	9
35.1 – Rete convenzionata	9
35.2 – Fuori rete convenzionata	9
Art. 36 – Criteri di determinazione del danno	9
36.1 – Danno parziale	9
36.2 – Danno totale	9
Art. 37 – Pagamento dell'indennizzo	9
Art. 38 – Somme assicurate al netto di I.V.A. (Imposta sul valore aggiunto) o con I.V.A. Parziale	9
Art. 39 – Determinazione del premio	9
Art. 40 – Garanzie prestate e relativi scoperti e franchigie	10
APPENDICE NORMATIVA	11
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	13

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 del contratto assumono un significato specifico. Quando i termini di cui alla presente sezione sono riportati all'interno del contratto, essi assumono il significato di seguito indicato.

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

Applicazione: documento attestante la posizione amministrativa di ciascun Assicurato;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, che sottoscrive il Modulo di Adesione ed il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Autorità: Autorità di Pubblica sicurezza;

Centro Convenzionato: La carrozzeria/officina che ha sottoscritto specifica convenzione con la Struttura Organizzativa o il Dealer convenzionato con CA Auto Bank S.p.A., comprese le rispettive strutture riparative, centri autorizzati per le riparazioni (carrozzeria, autofficina o service).

Conducente: la persona fisica che pone in circolazione il veicolo;

Contraente: CA Auto Bank S.p.A., Corso Orbassano n. 367 - 10137 Torino (nel prosieguo denominata "CA Auto Bank" o anche solo "CAAB");

Danno Parziale: ogni danno il cui ammontare sia inferiore all'80% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

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

Dealer: i punti vendita convenzionati con CA Auto Bank S.p.A., comprese le rispettive strutture riparative, centri autorizzati per le riparazioni (carrozzeria, autofficina o service);

Degrado: deprezzamento del veicolo e di tutte le sue parti dovuto a invecchiamento e/o usura. Concorre al deprezzamento del veicolo anche il chilometraggio dello stesso.

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

Finanziamento: il contratto di finanziamento (diverso dalla Locazione finanziaria) sottoscritto tra il Contraente e l'Assicurato;

Firma elettronica: insieme di dati in forma elettronica, riconducibili all'autore, allegati oppure connessi ad atti o fatti giuridicamente rilevanti contenuti in un documento informatico, utilizzati come metodo di identificazione informatica;

Firma elettronica qualificata: particolare tipo di Firma Elettronica basata su un certificato "qualificato" (che garantisce l'identificazione univoca del titolare, rilasciato da certificatori accreditati) e realizzato mediante un dispositivo sicuro per la generazione della firma che soddisfa particolari requisiti di sicurezza, quali l'utilizzo di una OTP di cui il firmatario ha il controllo esclusivo;

Firma elettronica avanzata: particolare tipo di Firma Elettronica che, allegando oppure connettendo un insieme di dati in forma elettronica ad un documento informatico, garantisce integrità (consentendo di rilevare se i dati sono stati successivamente modificati) e autenticità del documento sottoscritto;

Franchigia: somma espressa in cifra fissa, che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'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;

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

Incendio: l'autocombustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi. Non sono da considerarsi a nessun fine come incendio le bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma;

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

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

Ivass: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni;

Locazione finanziaria: il contratto di leasing sottoscritto tra il Contraente e l'Assicurato;

Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dall'Assicurato che prova l'adesione al presente contratto assicurativo;

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

Motoveicoli: i veicoli definiti dall'art. 53 del Codice della Strada.

Otp (One-time-password): password numerica, non ripetibile (utilizzabile una sola volta), e resa disponibile al sottoscrittore in una delle modalità previste dalla norma in un momento immediatamente antecedente all'apposizione della Firma Elettronica Qualificata;

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

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

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

Relitto: veicolo danneggiato le cui spese di riparazione e ripristino superano complessivamente il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro;

Residenza/Sede Legale: il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha stabilito la sua dimora abituale/sede legale, così come risulta dal certificato anagrafico/dalla visura camerale;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

Scoperto: Importo espresso in percentuale sull'ammontare del danno che rimane a carico dell'Assicurato per ogni singolo sinistro;

Scoppio: il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione;

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

Somma assicurata: il limite massimo dell'indennizzo che può essere erogato dall'Impresa;

Strutture convenzionate/Rete convenzionata: concessionari e strutture riparative convenzionate con CA Auto Bank S.p.A.. L'elenco aggiornato è disponibile presso l'Intermediario che ha in carico il contratto;

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 subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;

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

Valore A Nuovo: valore di listino a nuovo del veicolo di prima immatricolazione risultante dalle riviste specializzate richiamate nelle Condizioni di Assicurazione, oppure, in via sussidiaria, il valore indicato nella fattura di acquisto del veicolo, comprensivo degli accessori e dell'IVA (salvo che all'Assicurato/Contraente sia consentita la detrazione a norma di Legge).

Valore Commerciale:

A. Il valore del listino "Veicoli Usati" riportato dalla rivista specializzata "Dueruote", o, in mancanza, il valore corrispondente evincibile da altra rivista di settore specializzata;

B. per tutti i veicoli non riconducibili ad alcuna rivista specializzata, il valore del bene in comune commercio.

Veicolo: mezzo meccanico di trasporto, azionato da motore, destinato a circolare conformemente a quanto previsto dal Codice della Strada, rientrante fra quelli classificabili come Motoveicoli, nuovi oppure usati con vetustà non superiore a 10 anni dalla data di prima immatricolazione, immatricolati in Italia. Nella definizione di Veicolo rientrano anche gli accessori di normale uso, incorporati o fissi, forniti dalla casa costruttrice, anche in via opzionale ad eccezione delle apparecchiature audiofonovisive. Queste ultime si considerano parte integrante del veicolo solo se fornite di serie dalla casa costruttrice ed incorporate al veicolo. Gli accessori, le attrezzature e gli allestimenti forniti da un ente diverso dalla casa costruttrice, come pure le apparecchiature audiofonovisive non fornite di serie o comunque non incorporate, possono considerarsi parte del veicolo solo mediante apposita pattuizione e sempreché stabilmente installate.

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 CAAB Protezione Moto, Mod. CAABPM.2024-2024.001- Ultimo aggiornamento 01/03/2024

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. Per una migliore lettura sono state evidenziate **in verde** le norme più importanti a cui prestare attenzione e le parti delle Condizioni di Assicurazione recanti esclusioni, decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato.

PREMESSA:

L'adesione alla presente polizza da parte dell'Assicurato è del tutto facoltativa. Non è obbligatorio stipulare la polizza assicurativa al fine di ottenere l'erogazione del Finanziamento o la concessione del Leasing.

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

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

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta 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 Codice Civile).

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il contratto di assicurazione ha effetto dalla data indicata in 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 ed è dovuto per intero anche se sia stato concesso in due o più rate, come stabilito nel contratto e fermo il disposto dell'art. 1901 Codice Civile.

In caso di frazionamento del premio può essere previsto un aumento di premio nella misura indicata nel contratto.

I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnato il contratto oppure direttamente all'Impresa.

Il pagamento del premio assicurativo avviene mediante versamento unico e anticipato da parte del Contraente. Le modalità di pagamento previste sono: bonifico bancario, assegno o contanti (nei limiti previsti dalla normativa vigente).

Art. 3 – POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva ad adesione facoltativa. Il Contraente provvede a consegnare agli Assicurati, in base alle norme applicabili, la documentazione relativa all'Intermediario (Allegati 3, 4 e 4-ter), l'Informativa precontrattuale, comprensiva dei DIP Base, DIP Aggiuntivo, Glossario e Condizioni di Assicurazione contenuti nel Set informativo previsto dal Regolamento 41/2018 ed i Moduli di Adesione alle singole coperture, tutto quanto consegnato in forma cartacea, o su altro supporto durevole.

Il Contraente si impegna a comunicare giornalmente all'Impresa i dati identificativi di ciascun Assicurato che aderisce alle coperture assicurative. La mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata dall'Impresa.

L'Impresa, entro il 5 del mese successivo, produce un'appendice per l'incasso dei premi dovuti agli inserimenti avvenuti nel mese precedente. Il Contraente dovrà procedere al pagamento dell'appendice entro 10 giorni dall'emissione di detta appendice.

Art. 4 – COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

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

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

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

Resta espressamente inteso tra le Parti che l'omessa, incompleta o tardiva 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 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/o di pagamento delle spese legali.

Art. 5 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dal Modulo di Polizza e dal Modulo di Adesione.

Art. 6 – DURATA DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO TRA IMPRESA E CONTRAENTE

Il contratto sottoscritto tra Impresa e Contraente ha durata poliennale (dieci anni), così come risultante dal Modulo di Polizza. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 – DURATA DELLE SINGOLE COPERTURE ASSICURATIVE (APPLICAZIONI)

La durata delle singole coperture previste dal presente contratto può essere annuale o poliennale, ferma la durata **minima di 12 mesi** e la durata massima di **61 mesi**, che dovrà risultare dal Modulo di Adesione. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 8 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione opera per i sinistri avvenuti nel territorio degli Stati dell'Unione Europea, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Svizzera, del Principato di Monaco e del Principato di Andorra.

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

Art. 9 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

Art. 10 - ONERI FISCALI

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

Art. 11 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 12 - ESTINZIONE ANTICIPATA DEL FINANZIAMENTO E/O DELLA LOCAZIONE FINANZIARIA - SUBENTRO NELLA LOCAZIONE FINANZIARIA

In caso di estinzione anticipata del Finanziamento, la garanzia cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di estinzione del finanziamento e l'Impresa restituirà all'Assicurato – per il tramite del Contraente – la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria, dedotte le imposte applicabili per legge. Tuttavia, l'Assicurato, su sua richiesta e rinunciando al rimborso di premio, può richiedere all'Impresa di fornire la copertura assicurativa fino alla scadenza originaria della copertura assicurativa.

In caso di estinzione anticipata del contratto di Locazione Finanziaria (c.d. Leasing), la garanzia cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di estinzione del Leasing e l'Impresa restituirà al Contraente la parte di premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria, dedotte le imposte applicabili per legge. Non è ammessa l'opzione del mantenimento della copertura assicurativa.

In caso di subentro di un nuovo locatario nella Locazione Finanziaria, la copertura cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di efficacia del subentro e l'Impresa restituirà al Contraente la parte di premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria, dedotte le imposte applicabili per legge.

Art. 13 - DIRITTO DI RIPENSAMENTO - FACOLTÀ DI RECESSO SU POLIZZE DI DURATA POLIENNALE, FACOLTÀ DI RECESSO BILATERALE IN CASO DI SINISTRO

Il presente contratto prevede il diritto di ripensamento per l'Assicurato da esercitarsi pena la decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa.

Il diritto si esercita con l'invio di lettera raccomandata A/R o PEC a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in Via Lanzo 29 -10071 Borgaro Torinese (TO); sarà poi facoltà dell'Impresa, una volta ricevuta la raccomandata controllare la data di recesso e inviarla al Contraente CA Auto Bank S.p.A..

L'Impresa rimborserà all'Assicurato per il tramite del Contraente il premio versato, dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge.

L'Assicurato, nel caso di contratti poliennali, potrà recedere ad ogni ricorrenza annuale attraverso la formulazione di un preavviso scritto di almeno 60 giorni, mediante lettera raccomandata A/R o PEC. L'Impresa provvederà alla restituzione – per il tramite del Contraente – della parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte dovute per legge.

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato o il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente, l'Assicurato e l'Impresa possono recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A/R o a mezzo P.E.C..

Il recesso ha effetto:

- **nel caso di recesso del Contraente:** dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa;
- **nel caso di recesso dell'Assicurato:** dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa (per tramite del Contraente);
- **nel caso di recesso dell'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 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso) non potrà più includere nuove applicazioni.

L'Impresa può inoltre riservarsi di confermare il proseguimento della copertura assicurativa per tutte le applicazioni attive fino alla loro naturale scadenza o, al contrario, mettendo a disposizione di ogni singolo Assicurato (per tramite del Contraente) la parte di premio pagata e non goduta, può decidere di recedere anche da tutte le applicazioni attive.

Parimenti, resta altresì inteso che l'Impresa potrà esercitare il proprio diritto di recesso anche nei confronti del singolo assicurato con le medesime modalità di cui sopra.

In caso di recesso dell'Assicurato, in assenza di sinistri liquidati o riservati, l'Impresa restituirà (per il tramite del Contraente) la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte.

Art. 14 - 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

decorrenza dalle ore 24 del giorno della vendita del veicolo. In tale caso l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte.

Nel caso in cui la polizza sia stata stipulata per durate superiori all'anno, l'Impresa rimborsa anche l'importo corrisposto in via anticipata per le annualità successive a quella in corso al momento del trasferimento di proprietà del veicolo assicurato al netto delle imposte.

Art. 15 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO/RAPINA

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

L'Assicurato deve darne notizia all'Impresa fornendo copia della denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

Al verificarsi della fattispecie di cui sopra, l'Impresa tratterà il premio relativo all'annualità colpita dal sinistro.

Art. 16 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Le comunicazioni che il Contraente intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o P.E.C. indirizzata all'Impresa.

Art. 17 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DISTRUZIONE, DEMOLIZIONE, ROTTAMAZIONE, VENDITA O ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO ASSICURATO

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

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

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

Il contratto si risolve dal momento della consegna della documentazione indicata al primo e secondo comma e l'Impresa restituisce la parte di premio corrisposta e non goduta in ragione di 1/360 del premio annuo per ciascun giorno di garanzia residua dalla data dell'effettiva distruzione, demolizione, rottamazione, vendita o esportazione definitiva del veicolo assicurato, al netto delle imposte.

Nel caso in cui la singola copertura abbia una durata superiore all'anno, l'Impresa rimborsa anche l'importo corrisposto in via anticipata per le annualità successive a quella in corso al momento della distruzione, demolizione, rottamazione, vendita o esportazione definitiva del veicolo assicurato, al netto delle imposte.

Art. 18 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

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

Art. 19 – FORO COMPETENTE – COMPETENZA TERRITORIALE

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

Art. 20 – FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO

Le presenti Condizioni di Assicurazione, il Modulo di Polizza ed il Modulo di Adesione firmati sono i soli documenti che attestano le condizioni regolatrici dei rapporti tra le Parti.

Art. 21 – SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO TRAMITE FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA

CA Auto Bank offre ai propri Clienti che scelgono di sottoscrivere elettronicamente il contratto il Servizio di Firma Elettronica Qualificata.

Il servizio di Firma Elettronica Qualificata offerto permette di sottoscrivere validamente i documenti che avranno la stessa efficacia giuridica e probatoria riconosciuta dal nostro ordinamento alla firma autografa.

La Firma Elettronica Qualificata è ottenuta attraverso una procedura informatica che garantisce la connessione univoca al firmatario e la sua univoca autenticazione informatica, creata con mezzi sui quali il firmatario può conservare un controllo esclusivo e collegata ai dati ai quali si riferisce in modo da consentire di rilevare se i dati stessi siano stati successivamente modificati.

La Firma Elettronica Qualificata in aggiunta alla firma elettronica avanzata possiede queste caratteristiche:

- È creata su un dispositivo qualificato per la creazione di una firma elettronica;
- È basata su un certificato elettronico qualificato;
- Ha effetto giuridico equivalente a quello di una firma autografa.

Questo tipo particolare di firma digitale remota è sicura e facile da usare. Rispetto alla firma Digitale consente di apporre firme senza la necessità di ricorrere all'installazione di hardware o software sul supporto utilizzato (PC, Tablet, Smartphone) a condizione che vi sia un accesso dati ad Internet.

La Firma Digitale Remota si presenta infatti come servizio fruibile online: il certificato di Firma non è presente su un supporto nelle mani del firmatario ma risiede presso un server sicuro di Aruba e l'utilizzatore, per sottoscrivere digitalmente i propri documenti, richiama il proprio certificato inserendo Username, password e un'ulteriore credenziale di Autenticazione Forte fornita da sistemi One Time Password (OTP). La firma apposta è qualificata e totalmente equivalente a quella di un Kit di Firma tradizionale.

L'utilizzo della firma Elettronica Qualificata avviene dopo che il Cliente ha accettato, con un'apposita dichiarazione, di utilizzare questa modalità di firma.

Il Cliente può chiedere in ogni momento, una copia della suddetta dichiarazione di accettazione da lui firmata, contestualmente o successivamente al momento della firma.

Art. 22 - MODIFICHE AL CONTRATTO

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

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è divisa in tre capitoli (Furto, Incendio, Ricorso Terzi da Incendio) che disciplinano le garanzie oggetto della presente Assicurazione, incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – FURTO

Art. 23 – GARANZIA FURTO TOTALE E PARZIALE

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

- furto o rapina, compresi i danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza nell'esecuzione di tali reati o nel tentativo di commetterli, nonché i danni subiti dal veicolo in conseguenza della circolazione successiva al furto o alla rapina del veicolo stesso.

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

Art. 24 - DEFINIZIONE DI FURTO TOTALE

Il Furto o la rapina del veicolo si considerano "totali" qualora lo stesso non venga ritrovato.

Parimenti, il caso assicurativo è considerato "furto totale" qualora il ritrovamento del veicolo assicurato non avvenga entro 60 giorni dalla data di denuncia alle Autorità competenti.

CAPITOLO 2 – INCENDIO

Art. 25 – GARANZIA INCENDIO

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

- a) incendio, fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo.

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

CAPITOLO 3 – RICORSO TERZI DA INCENDIO

Art. 26 – GARANZIA RICORSO TERZI DA INCENDIO

La presente garanzia è sempre compresa nella garanzia Incendio.

L'Impresa in caso di incendio, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo identificato in polizza, quando questi non è in circolazione – così come definito dalla Legge 24/12/1969 n. 990 e successive modificazioni – risponde, fino alla concorrenza di Euro 100.000,00, delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitali, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti involontariamente cagionati alle cose di terzi.

Sono in ogni caso esclusi i danni:

- a) alle cose di terzi in uso, custodia o possesso dell'Assicurato con la sola eccezione dei danni materiali e diretti subiti dal locale tenuto in locazione per il rimessaggio del veicolo;
- b) da inquinamento o da contaminazione dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- c) alle cose in uso, custodite o detenute in consegna dal coniuge e dagli ascendenti, discendenti (legittimi, naturali o adottivi), dagli affiliati e dagli altri parenti e affini sino al terzo grado con loro conviventi o a carico;
- d) subiti, ove l'Assicurato sia una società, dai soci a responsabilità illimitata e dalle persone che si trovino con loro in uno dei rapporti sopra indicati;
- e) cagionati da veicoli alimentati a gas liquido e non (GPL e metano) o adibiti al trasporto di liquidi corrosivi, lubrificanti, combustibili, infiammabili, sostanze solide tossiche, gas liquidi e non, materie esplosive.
- f) subiti all'Assicurato o dalle cose che abbia in consegna, possesso o custodia, dal Contraente, dal conducente o dal proprietario del veicolo, nonché dai loro coniugi, ascendenti, discendenti (legittimi, naturali o adottivi), dagli affiliati e dagli altri parenti e affini sino al terzo grado con loro conviventi o a carico;

Art. 27 – ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTI I CAPITOLI

L'Impresa non indennizza i danni causati al veicolo da:

- a) Eventi sociopolitici, atti di guerra, di ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), di insurrezione, di occupazione militare, di invasione;
- b) fissione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva derivante da queste, indipendentemente dal fatto che altre cause abbiano concorso al sinistro;
- c) partecipazione a gare o competizioni sportive, alle prove ufficiali ed agli allenamenti relativi;
- d) semplici bruciature, corti circuiti ed altri fenomeni elettrici non seguiti da incendio, salvo l'azione diretta del fulmine;
- e) dolo o colpa grave dell'Assicurato o dei familiari conviventi o delle persone alle quali è affidato il veicolo;
- f) aspirazione di acqua nel motore, comunque verificatasi;
- g) atti vandalici e dolosi in genere, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio;
- h) trombe d'aria, uragani, esondazioni, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane, neve, grandine, terremoti, eruzioni vulcaniche o altre calamità naturali.

Sono sempre escluse le spese sostenute dall'Assicurato, o da chi per esso, al fine di apportare al veicolo modifiche e/o aggiunte e/o migliorie di qualsivoglia natura.

Sono sempre esclusi i danni indiretti (es: danni causati da oggetti trasportati dal vento), i danni consequenziali e i danni non materiali.

Sono sempre esclusi i danni derivanti dall'appropriazione indebita commessa da qualsivoglia soggetto e i danni derivanti dal furto e/o dalla rapina commessi da Dipendenti dell'Assicurato e/o del Contraente.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 28 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto alla Direzione – Servizio Sinistri – di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese – Torino, Tel.: 011-4518763 - Fax: 011-4518743, E-Mail: CAAB@nobis.it). La denuncia di sinistro deve essere trasmessa nel termine di 5 (cinque) 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'indennizzo.

Art. 29 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di furto, rapina dovrà essere effettuata denuncia immediata all'Autorità, inoltrando all'Impresa, 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.**

In caso di Incendio, l'Assicurato dovrà fornire la denuncia sporta avanti alle Autorità competenti nonché il verbale dei Vigili del Fuoco, ove intervenuti.

Su richiesta dell'Impresa, inoltre, l'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 allo stesso;
- fornire prova dell'esistenza e dell'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.

L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione ed istruzione del sinistro denunciato.

Art. 30 - RITROVAMENTO DEL VEICOLO RUBATO

In caso di ritrovamento del veicolo rubato, l'Assicurato deve darne avviso all'Impresa appena ne abbia avuto notizia; **è tenuto, altresì, a prestarsi per tutte le formalità relative al passaggio di proprietà del veicolo.**

L'Assicurato ha facoltà di chiedere e l'Impresa di concedere, entro un mese dall'avvenuto recupero, che il veicolo resti di sua proprietà, provvedendo in tal caso a rimborsare l'importo dell'indennizzo già riscosso. Se l'Impresa ha indennizzato il danno soltanto in parte, il prezzo di realizzo del veicolo recuperato viene ripartito nella stessa proporzione tra l'Impresa e l'Assicurato. Qualora il veicolo venga ritrovato prima dell'erogazione dell'indennizzo, l'Impresa liquiderà i danni secondo i criteri per la determinazione del danno in caso di furto parziale; analoga procedura verrà adottata nel caso in cui l'Assicurato abbia richiesto ed ottenuto di mantenere la proprietà del veicolo assicurato.

Art. 31 - ACCERTAMENTO ED INDENNIZZO DEL DANNO

L'accertamento dell'ammontare del danno è concordato direttamente dalle parti, oppure, su richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dall'Impresa e uno dall'Assicurato.

I due periti hanno facoltà di nominarne un terzo imparziale quando si verifichi disaccordo tra di essi.

Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi vengono prese a maggioranza.

Se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine anche su istanza di una sola parte, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione in sinistro si è verificato.

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

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

Art. 32 - DEFINIZIONE DI DANNO TOTALE

Per danno totale si intende la perdita del veicolo in caso di:

- furto o rapina del veicolo non seguiti dal ritrovamento dello stesso;
- eventi fra quelli assicurati che determinano al veicolo danni di importo pari o superiore all'80% del valore commerciale dello stesso al momento del sinistro.

Art. 33 - DEFINIZIONE DI DANNO PARZIALE

Per danno parziale si intende il danno che non rientra nella definizione di "danno totale".

Art. 34 - RELITTO

Qualora la riparazione del veicolo sia da considerarsi antieconomica, il bene che residua dal sinistro verrà considerato come "relitto". Al verificarsi della circostanza poc'anzi indicata, l'Impresa ha la facoltà di subentrare nella proprietà dello stesso liquidando all'Assicurato/Contraente anche il relativo valore. **Resta espressamente inteso che l'Assicurato/Contraente – a semplice richiesta dell'Impresa – dovrà produrre il certificato del Pubblico Registro Automobilistico attestante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione.**

Art. 35 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

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

35.1 - Rete Convenzionata

L'Assicurato deve contattare l'Impresa, la quale potrà autorizzare la riparazione e procedere all'indennizzo del sinistro in capo all'Assicurato. Restano comunque a carico dell'Assicurato eventuali scoperti/franchigie previsti in polizza.

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

35.2 - Fuori Rete Convenzionata

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

L'Impresa, accertato il diritto ad ottenere l'indennizzo, rimborsa direttamente l'Assicurato, detraendo gli scoperti/franchigie previsti in polizza.

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

Art. 36 - CRITERI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

36.1 - Danno Parziale

a) Rete Convenzionata - Nel caso in cui il veicolo venga riparato mediante Rete Convenzionata, per quanto riguarda i pezzi di ricambio, resta inteso che l'indennizzo, per i danni occorsi entro i primi 7 anni di vetustà del veicolo, verrà determinato senza dedurre il deprezzamento dovuto ad usura, vetustà e/o degrado. Per i sinistri occorsi successivamente a tale periodo, l'indennizzo verrà determinato sulla base del valore commerciale al momento del sinistro, applicando conseguentemente il degrado dovuto alla vetustà ed allo stato d'uso del veicolo. L'indennizzo non può comunque superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero. L'indennizzo verrà liquidato previa detrazione della franchigia o dello scoperto contrattualmente previsto per la garanzia colpita da sinistro.

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

In ogni caso, l'Impresa rimborserà il costo orario della mano d'opera con il limite massimo di Euro 35,00 (trentacinque/00), oltre IVA, all'ora.

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

36.2 - Danno Totale

L'Impresa rimborsa il valore del veicolo determinato secondo il valore commerciale dello stesso al momento del sinistro, desumibile dalla rivista specializzata "Dueruote", aumentato del valore degli optional (se espressamente richiamati in polizza), applicando anche ad essi il degrado, in egual proporzione rispetto a quella applicata al veicolo, ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero del relitto stabilito in sede di perizia.

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

Resta espressamente inteso come l'eventuale indennizzo verrà erogato con l'applicazione dell'eventuale franchigia o dello scoperto contrattualmente previsto per la garanzia colpita da sinistro.

Art. 37 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

Art. 38 - SOMME ASSICURATE AL NETTO DI I.V.A. (Imposta sul Valore Aggiunto) O CON I.V.A. PARZIALE

Su specifica richiesta dell'Assicurato, a condizione che lo stesso sia un soggetto d'imposta al quale è consentita la detrazione a norma di Legge ed a patto che tale detrazione sia comprovata da fattura o ricevuta fiscale, le somme assicurate si intendono al netto di IVA o con IVA parziale. Conseguentemente, si conviene che, sia in caso di danno totale che in caso di danno parziale, la liquidazione dell'importo indennizzabile verrà effettuata, a seconda dei casi, al netto dell'I.V.A. o al lordo della quota parte dell'imposta non recuperabile dall'Assicurato.

Art. 39 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Il premio è determinato in base ai dati indicati nel Modulo di Adesione con riferimento al tipo di veicolo, uso, marca, modello e allestimento, nonché al luogo di residenza del proprietario.

Fermi i criteri di cui sopra, la quantificazione del premio farà riferimento al valore di listino oppure, ove questo non sia reperibile, al valore commerciale desumibile dalla rivista specializzata di riferimento "Dueruote" o, in mancanza, di altra rivista di settore specializzata.

In caso di leasing, ferme le norme poc'anzi indicate, il premio è determinato sulla base della residenza o della sede legale dell'Assicurato/Locatario.

Art. 40 - GARANZIE PRESTATE E RELATIVI SCOPERTI E FRANCHIGIE

Le garanzie prestate sono esclusivamente quelle richiamate nel presente contratto.

Le franchigie e gli scoperti relativi alle garanzie prestate dal presente contratto di assicurazione sono riportati nella seguente tabella:

SCOPERTI E FRANCHIGIE GARANZIE INCENDIO E FURTO,		
PROVINCIA DI RESIDENZA DELL'INTESTATARIO AL P.R.A. O DEL LOCATARIO IN CASO DI LEASING	SCOPERTO	FRANCHIGIA
AV - BA - BT - BR - CE -FG - LT - LE - NA - SA -TA	Rimane a carico dell'Assicurato il 20% di ciascun sinistro	EURO 200
ALTRE PROVINCE	Rimane a carico dell'Assicurato il 15% di ciascun sinistro	EURO 200

Nessuna franchigia né scoperto verrà applicato nel caso in cui l'Assicurato, al verificarsi di un sinistro che abbia comportato un Danno Totale al veicolo, decida di riacquistare, presso il medesimo concessionario che gli ha venduto il veicolo assicurato, un altro veicolo di valore pari o superiore a quello oggetto di sinistro.

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)
PEC: ivass@pec.ivass.it

Gestione dei rapporti assicurativi via web

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

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

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

- Le coperture assicurative in essere;
- Le condizioni contrattuali sottoscritte;
- Lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

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

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

NOTA IMPORTANTE

- Nel caso in cui il veicolo che ha subito il danno sia gravato da vincolo o privilegio: inviare copia della denuncia al creditore ipotecario o alla Impresa di leasing proprietaria dello stesso veicolo.
- L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.
- È necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

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

Importante!

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

APPENDICE NORMATIVA

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

CODICE CIVILE

Art. 1260 – Cessione del credito

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

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

Art. 1341 – Condizioni generali di contratto

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

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

Art. 1907 – Assicurazione parziale

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

Art. 1910 – Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

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

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

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

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

Art. 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

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 del trattamento 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). È possibile contattare i responsabili dei trattamenti e il responsabile della protezione dati (DPO) presso la Direzione Risorse Umane, viale Gian Bartolomeo Colleoni n.21, 20864 Agrate Brianza (MB).

2. Fonte da cui hanno origine i dati personali

La compagnia assicurativa, Titolare del trattamento, raccoglie i dati personali dell'interessato presso il proprio intermediario assicurativo CA Auto Bank S.p.A., con sede legale in 10137 Torino, Corso Orbassano n. 367 - Italia, che stipula la Polizza Collettiva in qualità di Contraente e la offre ai propri clienti sottoscrittori di un contratto di Finanziamento e/o di Locazione Finanziaria relativo all'Autoveicolo (autonomo Titolare del Trattamento).

CA Auto Bank S.p.A. ottiene i dati personali raccogliendoli direttamente presso l'interessato oppure presso i propri addetti (interni ed esterni) all'attività di intermediazione assicurativa (i quali agiscono in qualità di responsabili esterni del trattamento nominati da CA Auto Bank S.p.A.). CA Auto Bank S.p.A., così raccolti i dati dell'interessato, li comunica alla compagnia di assicurazione per le finalità di cui al punto 3).

3. 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 strettamente correlate a trattamenti legati all'offerta, conclusione ed esecuzione dei 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 necessari per questa finalità è necessario per la conclusione del contratto (che ne costituisce base giuridica del trattamento); il rifiuto dell'Interessato comporta l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta;
- finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità o della normativa comunitaria (che ne costituiscono base giuridica del trattamento). 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;

4. Profilazione

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

5. 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 carrozzerie, soggetti facenti parte della rete distributiva della Compagnia;
- altre funzioni aziendali o soggetti esterni di natura accessoria o strumentale, quali società consortili proprie del settore assicurativo, banche e società finanziarie, riassicuratori, coassicuratori, società incaricate della consegna di corrispondenza, soggetti addetti alle attività di consulenza ed assistenza fiscale, finanziaria, legale, informatica, conservazione dati, revisione contabile e certificazione del bilancio;
- soggetti preposti da provvedimenti delle Autorità di vigilanza alla raccolta dati polizze per finalità statistiche, antifrode, antiriciclaggio, antiterrorismo.
- società controllanti e/o collegate alla Compagnia;
- Autorità pubbliche di controllo, vigilanza e di pubblica sicurezza.

6. 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.

7. 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 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.



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 marzo 2024

Informativa in merito alle disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche.

Il 2 gennaio 2024 è entrata in vigore la legge in materia di "Oblio oncologico" (Legge 7 Dicembre 2023 n. 193, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 294 del 18 dicembre 2023, recante "*Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche*", con l'introduzione del cosiddetto "diritto all'oblio oncologico" - "Legge").

Il termine "*oblio oncologico*" esprime convenzionalmente il diritto delle persone guarite da una patologia oncologica (tumore) di poter scegliere di non fornire informazioni, né di subire indagini, in merito alla propria pregressa condizione patologica, nei casi previsti dalla Legge, tra i quali risultano ricompresi: la stipulazione o il rinnovo di contratti assicurativi.

Secondo la norma, un soggetto può ritenersi guarito da una patologia oncologica, quando le cure ed i trattamenti attivi si sono conclusi, senza che si siano manifestati episodi recidivanti (quali ricadute), da più di 10 anni al momento della richiesta di informative specifiche sul suo stato di salute. Se la patologia è insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età, questo intervallo temporale viene ridotto a 5 anni.

In occasione della stipula o rinnovo di contratti assicurativi, non possono essere altresì applicati limiti, costi e oneri aggiuntivi né trattamenti diversi rispetto a quelli previsti per la generalità dei contraenti a legislazione vigente.

È inoltre vietato richiedere, ai fini della stipula, l'effettuazione di visite mediche di controllo e di accertamenti sanitari volti all'accertamento dello stato di salute collegato a patologie oncologiche.

Qualora le informazioni sulla patologia siano state fornite precedentemente, queste non possono essere utilizzate ai fini della valutazione del rischio, decorso il termine stabilito dalla legge. A tal fine, il contraente invia tempestivamente la certificazione, mediante raccomandata con avviso di ricevimento o posta elettronica certificata. Entro trenta giorni dal ricevimento della certificazione, le informazioni in precedenza acquisite dovranno essere cancellate.

La violazione delle disposizioni nella stipula dei contratti successiva all'entrata in vigore della Legge determina la nullità delle singole clausole contrattuali difformi rispetto ai principi dichiarati dalla legge e non comporta la nullità dell'intero contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio della persona fisica contraente ed è rilevabile d'ufficio.

I contratti stipulati dopo la data di entrata in vigore della legge devono conformarsi ai principi da essa introdotti.

In ossequio alla Legge sopra citata, in caso di stipula di un nuovo contratto o di rinnovo di uno esistente, ancorché venga somministrato un questionario sullo stato di salute, non sussiste l'obbligo di palesare patologie oncologiche pregresse, qualora si ritenga ricorrano le condizioni per la certificazione della guarigione nei termini di legge. L'assicurato non incorrerà nelle conseguenze per dichiarazioni inesatte o reticenze informative, avendo diritto alla liquidazione dell'indennizzo secondo il contratto. Per maggior chiarezza, permangono gli obblighi di accuratezza informativa verso l'Impresa di assicurazione, qualora non ricorrano le condizioni per la certificazione, al momento della stipula del contratto.

Per la piena applicazione della legge, il Ministero della Salute ha emanato alcuni provvedimenti volti a disciplinare le modalità e le forme per la certificazione, senza oneri per l'assicurato, della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'applicazione delle disposizioni di legge:

- Con Decreto del 22 marzo 2024 – rubricato "*Elenco di patologie oncologiche per le quali si applicano termini inferiori rispetto a quelli previsti dagli articoli 2, comma 1, 3, comma 1, lettera a), e 4, comma 1, della legge n. 193 del 2023*", il Ministero della Salute ha fornito alcune specificazioni mirate ad introdurre tempistiche ridotte per alcune tipologie tumorali per il maturarsi dell'oblio oncologico rispetto al limite dei dieci anni

(o cinque se diagnosticati precedentemente al compimento del 21° anno di età) dalla fine del trattamento o dall'ultimo intervento chirurgico. Tali specificazioni sono riportate nell'allegato 1 del citato Decreto e per facilità di consultazione vengono ritrascritte di seguito.

TIPO DI TUMORE	SPECIFICAZIONI	ANNI DALLA FINE DEL TRATTAMENTO
Colon-retto	Stadio 1, qualsiasi età	1
Colon-retto	Stadio 11-111, >21 anni	7
Melanoma	>21 anni	6
Mammella	Stadio 1-11, qualsiasi età	1
Utero, collo	>21 anni	6
Utero, corpo	Qualsiasi età	5
Testicolo	Qualsiasi età	1
Tiroide	Donne con diagnosi <55 anni Uomini con diagnosi <45 anni Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi	1
Linfomi di Hodgkin	<45 anni	5
leucemie	Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età	5

- Con il Decreto 5 luglio 2024 – rubricato “*Disciplina delle modalità e delle forme per la certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini della normativa sull'oblio oncologico*”, il Ministero della Salute ha disciplinato le modalità per il rilascio della certificazione necessaria per esercitare il diritto all'oblio oncologico previsto dalla Legge 193/2023 di cui sopra. Per richiedere detta certificazione, l'interessato deve presentare apposita istanza, secondo il modello allegato al Decreto, corredata dalla documentazione medica richiesta, presso una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata o ad un medico dipendente del Servizio sanitario nazionale nella disciplina attinente alla patologia oncologica di cui si chiede l'oblio o al medico di medicina generale oppure al pediatra di libera scelta.
La certificazione, redatta secondo il modello contenuto nel medesimo Decreto attuativo, è rilasciata gratuitamente entro trenta giorni dalla richiesta se sussistono, a giudizio della struttura o del medico certificante, le condizioni di legge. Il rilascio di detta certificazione non deve comportare oneri per il richiedente.