



Nobis Compagnia di Assicurazioni

Contratto di Assicurazione
In Casa Sereno Bancari
Responsabilità Civile per la Famiglia

Set Informativo

EDIZIONE: Dicembre 2018
VERSIONE: 001.12.2018

Il presente Set Informativo contenente:

- a) Dip Base;
- b) Dip Aggiuntivo;
- c) Glossario;
- d) Condizioni di assicurazione;

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente
l'Informativa Precontrattuale**

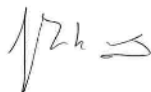


GLOSSARIO Nel testo che segue il Contraente/Assicurato convenzionalmente attribuiscono i seguenti significati:

ABITAZIONE:	fabbricato o porzione di fabbricato situato in Italia ed adibito ad uso abitativo, residenza del Contraente indicato in polizza.
ASSICURATO:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione indicato nel certificato di assicurazione
ASSICURAZIONE:	il contratto con il quale l'assicuratore, a fronte del pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'Assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale al verificarsi di un evento
AUTORITA':	Autorità di Pubblica Sicurezza
CERTIFICATO ASSICURAZIONE:	DI il documento che prova l'assicurazione
CONTRAENTE:	il soggetto che stipula il contratto con Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
COSA ASSICURA:	In Casa Sereno – Responsabilità Civile per la Famiglia assicura i fatti della vita privata e quelli derivanti dalla conduzione dell'abitazione alle condizioni di assicurazione sotto riportate.
FRANCHIGIA:	somma espressa in cifra fissa percentuale che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato.
IMPRESA ASSICURATRICE):	(IMPRESA Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A
INCENDIO:	combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
INDENNIZZO:	la somma dovuta da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in caso di sinistro
INTERMEDIARIO:	Il soggetto – persona fisica o giuridica – iscritto al Registro Unico degli Intermediari che svolge attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa
LOCALI:	parti di fabbricato che contengono le cose assicurate.
PREMIO:	la somma dovuta all'Impresa
SCOPERTO:	percentuale della somma indennizzabile a termini di polizza che l'Assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione

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

Il Rappresentante legale
dr. Giorgio Introvigne



In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 166 del Codice delle Assicurazioni (Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209) le decadenze, nullità, limitazioni di garanzie o oneri a carico del Contraente Assicurato, contenute nelle condizioni di assicurazione, sono riportate in **grassetto** o **evidenziate** e sono da intendersi di particolare rilevanza ed evidenza.

1. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.**

Art. 1.2 Assicurazione presso diversi assicuratori

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

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'omissione dolosa delle comunicazioni di cui sopra, comporta per l'assicurato la **decadenza del diritto all'indennizzo**. E' 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. 1.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

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

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

In caso di frazionamento del premio può essere prevista un'addizione nella misura indicata nel contratto.

I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure direttamente a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Art. 1.4 Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

L'omissione della comunicazione di circostanze aggravanti il rischio non comporta la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione dell'assicurazione se è avvenuta senza dolo o colpa grave.

In tal caso la Impresa ha il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 1.5 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Impresa è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.6 Durata del contratto e Proroga dell'assicurazione

L'assicurazione cessa alle ore 24 della data di scadenza indicata sulla scheda di polizza, senza tacito rinnovo e senza necessità di invio di disdetta tra le parti.

Art. 1.7 Facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. o il Contraente/Assicurato **possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni, da inoltrarsi tramite raccomandata. In caso di recesso esercitato da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.**

Art. 1.8 Forza probatoria del contratto - Validità delle variazioni – Forma delle comunicazioni

Il **Certificato di polizza firmato** è il solo documento che attesta le condizioni regolatrici dei rapporti tra le Parti. Le eventuali variazioni dell'assicurazione devono essere provate per scritto dalle Parti.

Le comunicazioni che il contraente intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata indirizzata alla Direzione Tecnica dell'Impresa Assicuratrice.

Art. 1.9 Validità

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

Art. 1.10 Oneri fiscali ed amministrativi

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

Art. 1.11 Rinvio alle norme di Legge

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di Legge ed i regolamenti vigenti.

Art. 1.12 Foro competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto, l'Autorità Giudiziaria competente è quella del luogo di residenza o Sede Legale del Contraente.

Art. 1.13 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni fra le Parti debbono farsi con **raccomandata, telegramma, fax o E-Mail**, con conferma di ricezione alla Direzione dall'Impresa. Se hanno lo scopo di **introdurre modifiche contrattuali**, queste debbono risultare da **dichiarazione firmata dalle Parti**.

Art. 1.14 Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dall'Impresa.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 1.15 Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) direttamente dall'Impresa, o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, a richiesta di una delle Parti:
- b) tra due periti nominati uno dall'Impresa ed uno dal Contraente con apposito atto unico. I due periti devono nominarne un terzo quando si verifici disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

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

Art. 1.16 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, l'Impresa è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 1.17 Comunicazione dei nominativi degli Assicurati

Premesso che l'Impresa rinuncia alla preventiva comunicazione dei nominativi degli Assicurati, si conviene che in caso di sinistro si farà riferimento alle iscrizioni risultanti dai registri contabili e/o amministrativi tenuti dal Contraente, il quale si impegna sin d'ora a metterli a disposizione delle persone incaricate dall'Impresa di fare accertamenti e controlli.

Art. 1.18 Regolazione del premio

Il Contraente ha l'obbligo di comunicare, entro il 31/03/2021, numero degli iscritti al 31/12/2020, ai fini del computo della regolazione del premio.

2. GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE DEL CAPOFAMIGLIA – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art.2.1 Responsabilita' civile verso terzi:

L'Impresa assicura il risarcimento delle somme (capitali, interessi e spese) che l'aderente alla Convenzione, il coniuge convivente, i figli minorenni, altri familiari o persone con lui conviventi, inseguito definiti Assicurati, siano tenuti pagare a terzi quali civilmente responsabili per danni (morte, lesioni personali o danni a cose o animali) verificatisi in relazione a:

RC DELLA FAMIGLIA

- **Fatti della vita privata.**
- **Alla pratica di sport in genere**, escluse competizioni di carattere agonistico.

CONDUZIONE DELL'ABITAZIONE

· **Costituenti dimora abituale, ivi compresa l'antenna televisiva;**

per:

- **danni da spargimento d'acqua** la garanzia è prestata con una franchigia assoluta di € 250,00(Duecentocinquanta/00) per sinistro.
- **Alla proprietà detenzione ed uso di armi da fuoco** a scopo non venatorio, per difesa, tiro a segno, tiro a volo e simili.
- **Alla proprietà ed all'uso di velocipedi, animali da sella, di cani e animali domestici** con applicazione su ogni sinistro cagionato dai cani di una franchigia assoluta di EUR 50,00. Relativamente alla proprietà ed uso di cani la stessa ha efficacia se l'Assicurato è in regola con il disposto dell'Ordinanza Ministeriale del 9/9/2003 e successive integrazioni.
- **All'impiego di collaboratori familiari** nello svolgimento delle proprie mansioni. Sono esclusi i danni fisici subiti dagli stessi.

LE GARANZIE SONO VALIDE IN TUTTO IL MONDO

Non sono considerati terzi:

- **Ai soli fini della Responsabilità civile derivante dalla proprietà dell'abitazione, se conviventi, il coniuge i parenti e gli affini dell'Assicurato**
- **Relativamente ai rischi della vita privata il coniuge, il convivente di fatto, i genitori e i figli dell'Assicurato, compresi i minori in affidamento, nonché, se convivente, qualsiasi parente od affine.**

Assicurazione a secondo rischio:

L'assicurazione opera in secondo rischio nel caso in cui gli Assicurati abbiano un'altra assicurazione di Responsabilità Civile Verso Terzi.

Art. 2.2 Massimale:

La garanzia di cui alla presente polizza si intende prestata per ogni Assicurato per il massimale indicato sul modulo di polizza che rappresenta il massimo esborso da parte della Compagnia per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 2.3 Denuncia del danno ed obblighi relativi:

In caso di sinistro deve essere fatta denuncia scritta indirizzata all'Intermediario cui è assegnato il contratto, entro 10 giorni dal momento in cui l'Assicurato ne ha avuto conoscenza.

La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e, possibilmente, dei testimoni nonché la data, il luogo e le cause del sinistro. Egli deve altresì comunicare gli estremi di eventuali polizze analoghe esistenti per il medesimo rischio o la dichiarazione di non essere altrimenti assicurato per la Responsabilità Civile del Capofamiglia.

L'Assicurato deve poi far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento di proprie responsabilità.

L'Assicurato deve inoltre inviare copia del modulo di adesione alla presente polizza e del bonifico bancario inerente il relativo pagamento del premio.

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)

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.

Art. 2.4 Gestione delle vertenze – spese legali e peritali:

L'Impresa, se ne ha interesse, assume la gestione delle vertenze in sede civile; ha altresì facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

Sono a carico di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato entro il limite di un importo pari al 25% del massimale stabilito nella scheda di polizza.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese saranno ripartite tra Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Impresa non riconosce spese per legali o tecnici che non siano da esse designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 2.5 Esclusioni:

Sono esclusi dall'assicurazione i danni determinati da:

- a) Cagionati dolosamente;
- b) Derivanti dalla proprietà di fabbricati;
- c) Derivanti da lavori di ampliamento, sopraelevazione, demolizione e manutenzione straordinaria di fabbricati;
- d) Derivanti dalla proprietà, uso o guida di veicoli a motore, natanti, aeromobili, apparecchi per il volo;
- e) Derivanti dalla partecipazione a gare e competizioni;
- f) Derivanti dalla pratica del modellismo e del parapendio;
- g) Alle cose che gli Assicurati detengano a qualsiasi titolo;
- h) Da furto, nonché i danni a cose altrui da incendio, scoppio ed esplosione di cose di proprietà degli Assicurati o da loro detenute avvenuti all'interno delle dimore indicate in scheda di polizza e relative pertinenze;
- i) Inerenti ad attività professionali;
- j) Derivanti dalla detenzione a qualsiasi titolo di animali non domestici;
- k) Da inquinamento;
- l) Derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardati avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi.
- m) Avvenuti in occasione di fatti di guerra e insurrezioni, terremoti, inondazioni ed eruzioni vulcaniche,
- n) Da trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti,
- o) A televisori, cellulari, smartphone, tablet, lettori mp3, macchine fotografiche.

Art. 2.6 Clausola arbitrale :

Mancando l'accordo sulla liquidazione dei danni, la controversia è deferita a due periti, nominati dalle Parti uno per ciascuna; tali periti, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza.

Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo perito, la scelta è fatta, anche su istanza di una sola delle Parti, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del perito da essa designato e contribuisce in misura della metà alle spese del terzo perito.

Art. 2.7 Esagerazione dolosa del danno:

L'Assicurato che esagera coscientemente l'ammontare del danno, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del Sinistro o gli indizi materiali del reato o, in caso di Incendio, facilita il processo di questo, **decade da ogni diritto all'Indennizzo.**

Art. 2.8 Pagamento dell'Indennizzo:

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa effettua, entro trenta giorni dalla data dell'accordo amichevole e/o dell'atto di transazione e purché siano trascorsi trenta giorni dal Sinistro senza opposizioni, il pagamento dell'Indennizzo in Euro presso la sede dell'Impresa o presso l'ufficio dell'Intermediario cui è assegnata la Polizza.

Qualora venga aperta una **procedura giudiziaria** sulla causa del Sinistro, **il pagamento verrà eseguito solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi di Esclusione.**

Art. 2.9 Limite massimo di Indennizzo:

Salvo il caso previsto dall'Art.1914 del Codice Civile (Spese di salvataggio), **in nessun caso l'Impresa potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata**

Art. 2.10 Rinuncia al diritto di surrogazione:

L'Impresa rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile nei confronti di parenti, conviventi, ospiti o collaboratori familiari dell'Assicurato, purché questi, a sua volta, non eserciti l'azione di regresso verso il responsabile del danno.

Art. 2.11 Assicurazione a secondo rischio:

L'assicurazione opera in secondo rischio nel caso in cui gli Assicurati abbiano un'altra assicurazione di Responsabilità Civile Verso Terzi.

Art. 2.12 Rinvio alle norme di legge:

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

ALLEGATO N. 1 CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto alla Spett. RELA Broker s.r.l. Piazza della Vittoria12/15 – 16121 GENOVA e, di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dalla RELA Broker s.r.l. la quale tratterà con l'Impresa - **Nobis Compagnia di assicurazioni S.p.A.**-

Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo, che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte all'Impresa dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente all'Impresa, prevarranno queste ultime.

Ferma restando l'inesistenza di qualsiasi rappresentanza dell'Impresa da parte del Broker, le comunicazioni eventualmente fatte dal Contraente al Broker potranno intendersi come fatte all'Impresa soltanto se tempestivamente trasmesse a quest'ultima ed alla condizione essenziale che la loro data sia oggettivamente certa. In ogni caso, le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio dovranno essere fatte all'Impresa e avranno efficacia dal momento della ricezione da parte dell'Impresa stessa.

Il pagamento del premio realizzato in buona fede al Broker, anche per il tramite dei suoi Collaboratori del cui operato espressamente risponde, si considera effettuato direttamente all'Impresa di assicurazione, ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs 209/2005.

Il Broker è tenuto a dare comunicazione delle attività sopra previste e delle relative condizioni e modalità, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire agli assicurati, ai sensi degli Artt. 120 e 121, del D. Lgs 209/2005 e dell'art. 55, comma 2, del Regolamento Isvap n. 5/2006.

Qualora il Contraente revochi l'incarico al Broker senza affidarne un altro ad altro Broker oppure qualora il Contraente rilasci ad altro Broker un incarico scritto non esplorativo in data successiva, attribuendo le parti esclusivo rilievo alla volontà espressa dal Contraente, l'incarico al Broker cessato o sostituito si considererà automaticamente privo di effetto nei confronti dell'Impresa.

L'Impresa stessa sarà in ogni caso del tutto estranea a qualsivoglia eventuale controversia tra il Contraente ed i/i Broker o tra questi ultimi, anche in relazione alla data di effetto della cessazione di incarico o di quella di decorrenza del nuovo incarico.

GESTIONE DEI RAPPORTI ASSICURATIVI VIA WEB

Il contraente e l'assicurato, in presenza dei requisiti previsti dalla vigente normativa, potranno richiedere le credenziali per l'accesso alla propria area riservata web selezionando nella home page del sito dell'Impresa www.nobis.it la voce "Richiedi le tue credenziali" e compilando i dati presenti nell'apposita pagina.

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

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

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

In caso di difficoltà di accesso è possibile ottenere assistenza contattando 24 ore su 24 il Call Center dell'Impresa al numero +39.039.9890.714.

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL CAPO III – SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DELLA NORMATIVA ITALIANA DI RIFERIMENTO

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

1. Titolarità e contatti

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO). E' possibile contattare i responsabili dei trattamenti e il responsabile della protezione dati (DPO) presso la Direzione Risorse Umane, viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza.

2. Trattamenti e finalità

I dati personali, con riferimento anche a dati di natura particolare (c.d. sensibili) definiti tali ai sensi della normativa vigente, forniti o acquisiti, saranno utilizzati per: a) finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati personali è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta; b) finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati 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; c) finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso; d) finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'art. 38 bis del Regolamento Ivass 35/2010 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso.

3. Profilazione

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

4. Comunicazione e diffusione dei dati

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

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

In relazione alle finalità descritte, l'utilizzo dei dati personali è limitato ai soli dati necessari alla conclusione e gestione dei trattamenti previsti con la presente informativa. I trattamenti avvengono mediante elaborazioni manuali e strumenti elettronici o comunque automatizzati, secondo logiche di elaborazione e conservazione strettamente correlate alle finalità stesse o dettate da leggi e disposizioni delle Autorità e, comunque, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali contro i rischi di accesso e divulgazione impropri nonché la loro distruzione al cessare della finalità, fatti salvi eventuali obblighi di conservazione derivanti da indicazioni normative o delle Autorità. I trattamenti e la conservazione dei dati saranno svolti in Italia. Su richiesta esplicita dell'interessato i dati personali trattati potrebbero essere trasmessi a soggetti esteri coinvolti nella trattazione delle pratiche, fatto salvo impedimenti dettati da normativa stringente, manifesta carenza del soggetto ricevente su misure di sicurezza atte a tutelare la riservatezza dell'informazione trasmessa, indicazioni delle Autorità.

6. Diritti dell'interessato

L'interessato, in relazione ai predetti trattamenti, può esercitare i diritti di accesso, revoca, rettifica, cancellazione (oblio), limitazione, portabilità, opposizione con riferimento alla vigente normativa in materia di privacy. Per l'esercizio dei diritti sopracitati l'interessato potrà rivolgersi, mediante raccomandata AR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (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.

Set Informativo In Casa Sereno Bancari Responsabilità Civile per la Famiglia (ICSBRFC – 001122018) – Ultimo aggiornamento 01.12.2018