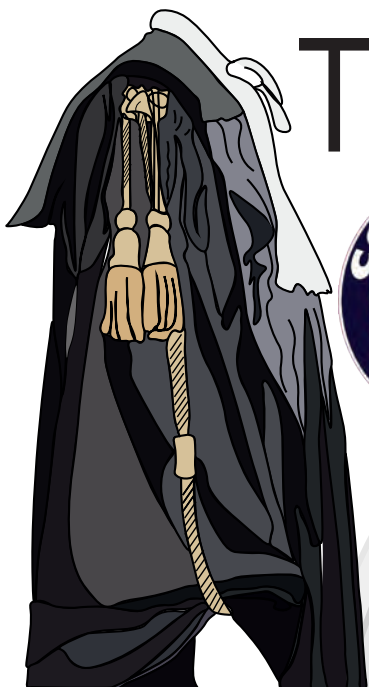




TUTELA LEGALE

NOBIS
FILO DIRETTO
ASSICURAZIONI



CONAPO

GRATUITA

per ciascun Vigile del Fuoco iscritto al CONAPO

11 mila EURO

**Elevabili a
70.000 €**

- ◆ Difesa degli iscritti CONAPO (compresi Direttivi e Dirigenti) chiamati a rispondere in sede penale per fatti di Servizio (per i VF che hanno già tale garanzia la polizza opera a 2° rischio).
- ◆ Richieste risarcimento danni di natura extracontrattuale subiti durante il Servizio.
- ◆ **Libera scelta del legale** per difendersi - **Retroattività 5 anni** - No franchigie.
- ◆ Massimale € 11.000 per ciascun sinistro senza limite annuo **elevabile a € 70.000 con € 14/anno.**
- ◆ **Non vi sono costi a carico dell'iscritto CONAPO.** — Tutela CNVVF, VDA, Trento e Bolzano.
- ◆ Copertura totale su tutto il territorio dell'Unione Europea, Regno Unito, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, Principato di Monaco, Svizzera e Liechtenstein.
- ◆ Tutela aggiuntiva rispetto alla polizza Responsabilità Civile Professionale iscritti CONAPO.
- ◆ Proroga con decorrenza ore 24 del 30/03/22. Per i nuovi iscritti copertura immediata dalle ore 24 della data sulla delega. La polizza opera verso tutti coloro che risultano in regola con iscrizione CONAPO. **La revoca della delega CONAPO comporta cessazione delle garanzie.**

CONAPO: AZIONI CONCRETE A TUTELA DEGLI ISCRITTI !

annualità assicurativa dalle ore 24 del 30.03.2022 alle ore 24 del 30.03.2023

Nobis Filo Diretto Assicurazioni è un marchio commerciale di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Condizioni Generali di Assicurazione disponibili presso le segreterie CONAPO.

TUTELA LEGALE



MODULO DI ADESIONE UNICO ESTENSIONE POLIZZA TUTELA LEGALE NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.P.A.
PER VIGILI DEL FUOCO ISCRITTI AL SINDACATO CO.NA.PO.
Annualità 30.03.2022 – 30.03.2023

DA COMPILARE IN STAMPATELLO LEGGIBILE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
cognome _____ nome _____
COD. FISCALE: _____ NATO/A A _____ PROV. _____ IL _____ / _____ / _____ SESSO(M/F) _____
RESIDENTE IN _____ CAP _____
CITTÀ _____ PROV. _____
DIPENDENTE CON QUALIFICA _____ DELL' ENTE _____
SEDE _____ TEL. UFF. _____
CELL. _____ E-MAIL _____
IN QUALITÀ DI ISCRITTO CO.NA.PO. CON TESSERA IN CORSO DI VALIDITA'

I seguenti documenti:

- Modulo adesione (pagina 1)
 - Informativa privacy (pagina 2)
 - Questionario per la valutazione delle esigenze del contraente (pagina 3)
- debitamente compilati, datati e firmati, unitamente a:
- Copia dell'avvenuto pagamento del premio dovuto a mezzo bonifico bancario.

vanno inoltrati **obbligatoriamente** a mezzo mail all'indirizzo PEC del CONAPO: assicurazione.conapo@pec.it (casella di posta che riceve mail anche da indirizzi non certificati PEC)

Il sindacato CONAPO si farà carico di comunicare ogni singola adesione all'Agenzia ASSIGEST GROUP SRL, a mezzo mail all'indirizzo PEC dell'Agenzia: srl_WorkeBusiness@pec.it (non spedire direttamente a questa pec)

La presente scheda di adesione, inviata all'Agenzia unitamente alla copia del bonifico andato a buon fine, per l'esatto importo del premio, avrà valenza di quietanza per l'estensione del massimale di polizza TUTELA LEGALE ad Euro 70.000 fino al 30/03/2023 e pertanto non si rende necessario da parte degli Assicuratori alcun documento/comunicazione di conferma di copertura assicurativa. Si precisa che la copertura dell'adesione avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di valuta al beneficiario del bonifico.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle Condizioni di Assicurazione e, dopo averle lette, dichiara di voler aderire alla Polizza n° 201125775 relativa all'opzione sotto indicata.

A tal fine provvede ad effettuare in data → il pagamento del premio, a mezzo bonifico bancario, a favore del C/C intestato a:

ASSIGEST GROUP SRL

IBAN: IT25C0103049840000002924843

causale: **Cognome, Nome, data di nascita, ESTENSIONE TUTELA CONAPO (da riportare esattamente come indicato)**

Massimale	Franchigia	Premio annuo finito pro capite
€ 70.000 (settantamila/00) (integrazione di € 59.000 per sinistro in eccedenza al massimale di € 11.000 per sinistro già compreso nel tesseramento CONAPO).	NESSUNA	€ 14,00 (quattordici/00)

Data →

Firma per adesione _____

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, con la presente sottoscrizione, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli, delle condizioni e delle eventuali clausole speciali delle "condizioni di polizza" di seguito indicati: **art.2 Insorgenza del sinistro, art.3 Termini di denuncia del sinistro e fornitura dei mezzi di prova, art.16 Durata e proroga dell'assicurazione, art.17 Altre assicurazioni**

Firma per adesione _____

TUTELA LEGALE



Convenzione TUTELA LEGALE CONAPO

Polizza NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.P.A. n° 201125775

- Polizza Integrativa: La Polizza opera quale integrazione facoltativa alla Polizza gratuita compresa nel tesseramento.

- Assicuratore: ASSIGEST GROUP SRL

- Chi può aderire facoltativamente: Ciascun Vigile del fuoco Iscritto CONAPO rientrante tra le categorie assicurate con la Polizza Tutela Legale compresa nel tesseramento, compreso tutto il personale Dirigente

- Oggetto dell'Assicurazione:

1. La Società assicura le spese legali, le spese peritali, le spese di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi, nei casi indicati nella presente polizza.

Sono garantite le spese per l'intervento di un unico Avvocato per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'Assicurato. Sono inoltre garantite le spese legali anche quando la vertenza venga trattata mediante convenzione di negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione. Sono infine riconosciute le spese dell'organismo di mediazione, nei casi di mediazione obbligatoria, e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'Assicurato.

2. Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 (due) tentativi per sinistro.

3. Le spese per la proposizione della querela sono riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.

4. Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato.

5. Sono escluse le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari.

6. L'Assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.

7. La Società non si assume il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere.

— Massimale € 70.000 (settantamila/00)

(integrazione di € 59.000 per sinistro in eccedenza al massimale di € 11.000 per sinistro già compreso nel tesseramento CONAPO).

- Franchigia: **NESSUNA**

IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia assicurativa al quale è assegnata la Polizza entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. Alla denuncia devono far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.). L'invio della documentazione potrà essere effettuata all'indirizzo mail:

assigestgroup@gmail.com

GLOSSARIO E DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

- **Agenzia:** L'agenzia Assigest Group Srl Sarzana (SP)

- **Assicurato:** Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

- **Assicurazione:** Il contratto di assicurazione.

- **Contratto:** Il contratto di assicurazione

- **Contraente:** Chi stipula il contratto di assicurazione.

- **Indennizzo/Rimborso:** La somma dovuta dalla Società all'assicurato in caso di sinistro/caso assicurativo.

- **Massimale:** La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo.

- **Parti:** il Contraente e la Società

- **Polizza:** Il documento che prova il contratto di assicurazione.

- **Premio:** La somma dovuta dal Contraente alla Società a fronte della stipulazione dell'assicurazione.

- **Rischio:** La probabilità che si verifichi il sinistro

- **Sinistro/Caso Assicurativo:** Il verificarsi del fatto dannoso, cioè l'insorgere della controversia per la quale è prevista l'assicurazione

- **Società/Assicuratore:** L'impresa assicuratrice NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A.

- **Arbitrato:** È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza. - **Assistenza stragiudiziale:** È l'attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice.

- **Contravvenzione:** È un reato (vedi alla voce Reato). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

- **Danno extracontrattuale:** È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: esempio tipico il danno subito nel corso di un incidente stradale; oppure il danno subito alla propria abitazione; ma anche il danno subito dal derubato, dal truffato, ecc.. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

- **Delitto:** È un reato (vedi alla voce Reati) più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce: - delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza o imperizia; - delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute; - delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un delitto. Il delitto è punito con la multa o la reclusione.

TUTELA LEGALE



-Diritto civile: È il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone): quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.

-Diritto penale: È il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza di quella derivante dalla violazione della legge civile (vedi alla voce Diritto civile) che si può attribuire sia a persone fisiche che a persone giuridiche. Mentre nelle cause civili le parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) che invece si accollerà lo Stato.

-Fatto illecito: Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

-Insorgenza (del caso assicurativo/sinistro): Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso. Più specificamente, l'insorgenza è: - nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato; - nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso; - nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

-Procedimento penale: Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata e il titolo (colposo, preterintenzionale o doloso). Per la garanzia di polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).

-Reato: Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) a seconda del tipo di pena prevista dalla legge.

-Sanzione amministrativa: Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità Amministrativa ma in alcuni casi viene comminata dall'Autorità Giudiziaria.

-Spese di giustizia: Sono le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto penale).

-Spese di soccombenza: Sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti (vedi alla Voce Diritto civile).

-Spese peritali: Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. - consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).

-Transazione: Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.

Esclusioni

Salvo quanto diversamente previsto, le prestazioni non sono valide per sinistri relativi:

- a) al diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) alla materia fiscale e tributaria;
- c) a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive, ad eccezione dei sinistri conseguenti ad interventi effettuati dall'Assicurato per ragioni di servizio;
- d) ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato, ad eccezione dei sinistri conseguenti ad interventi effettuati dall'Assicurato per ragioni di servizio;
- e) a fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme ad eccezione dei sinistri conseguenti ad interventi effettuati dall'Assicurato per ragioni di servizio;
- f) ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust, o relativi a compravendite di quote societarie o a vertenze tra amministratori e/o soci;
- g) al pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- h) a vertenze derivanti dalla circolazione, dalla proprietà o dalla guida di veicoli, anche qualora viaggino su tracciato veicolato o su funi metalliche, di aeromobili, di imbarcazioni da diporto, di navi da diporto e di natanti da diporto, se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida o alla conduzione secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con patente o titolo abilitativo non regolare o diversi da quelli prescritti o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA; se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione; se il veicolo utilizzato non è di proprietà dell'amministrazione di appartenenza; se il veicolo, pur di proprietà dell'amministrazione viene utilizzato in difformità dai compiti di istituto; se l'Assicurato viene sottoposto a procedimento penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada) ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli; se al momento del sinistro risulta operante altra assicurazione per la tutela legale del medesimo rischio di cui alla presente lettera. La garanzia è sempre operante per i sinistri occorsi in occasione dell'uso professionale (al di fuori della circolazione stradale) dei veicoli di proprietà dell'amministrazione di appartenenza negli interventi di competenza dei vigili del fuoco;
- i) a fatti dolosi delle persone assicurate;
- j) a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
- k) per controversie connesse alla circolazione stradale al di fuori dei compiti connessi al servizio o con veicoli non di proprietà dell'amministrazione di appartenenza (tranne deroghe indicate all'art. 11 e all'art. 13 lett. H);
- l) alla violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza;
- m) a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- n) all'esercizio della professione o attività medica o della professione sanitaria di ostetrica o all'attività di lavoro autonomo o di impresa;
- o) ai casi in cui il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- p) a casi di adesione a class action;
- q) alla difesa penale per abuso di minori;
- r) a vertenze con la Società.

TUTELA LEGALE



A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONI

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., con sede Legale a 10071 Borgaro Torinese (TO) alla via Lanzo 29 e Direzione Generale a 20864 Agrate Brianza (MB) al viale Gian Bartolomeo Colleoni 21. Tel: +39.039.9890001, sito internet www.nobis.it, e-mail: assicurazioni@nobis.it, PEC: nobisassicurazioni@pec.it. Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). E' iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

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

Esercizio 2017. Bilancio approvato il 10/05/2018 Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 38.516.840 di cui capitale sociale € 34.013.382, riserva di sovrapprezzo € 100.382 e riserve patrimoniali € 4.103.076 Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 124,67% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 262,98% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo). Per ogni successivo aggiornamento si rimanda alla consultazione del sito internet dell'Impresa www.nobis.it

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO E SULLA CONVENZIONE

Il contratto e la convenzione sono stipulati con tacito rinnovo.

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

1. La Società assicura le spese legali, le spese peritali, le spese di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi, nei casi indicati nella presente polizza.

Sono garantite le spese per l'intervento di un unico Avvocato per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'Assicurato. Sono inoltre garantite le spese legali anche quando la vertenza venga trattata mediante convenzione di negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione. Sono infine riconosciute le spese dell'organismo di mediazione, nei casi di mediazione obbligatoria, e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'Assicurato.

2. Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 (due) tentativi per sinistro.

3. Le spese per la proposizione della querela sono riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.

4. Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato.

5. Sono escluse le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari.

6. L'Assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.

7. La Società non si assume il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere.

Avvertenza

Sono previste limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative offerte che possono dar luogo a riduzione o mancato pagamento del risarcimento del danno. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia alle previsioni delle Condizioni di Assicurazione di seguito indicate:

art.2 Insorgenza del sinistro, art.3 Termini di denuncia del sinistro e fornitura dei mezzi di prova, art.16 Durata e proroga dell'assicurazione, art.17 Altre assicurazioni

Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

Avvertenza

Eventuali dichiarazioni false o reticenze sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo e colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo e colpa grave)

Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dalle condizioni generali di assicurazione, nonché ai sensi degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile.

Premi

Il contratto prevede, per ciascun anno o frazione d'anno di durata, la corresponsione da parte dell'Assicurato di un premio.

Il versamento del premio avviene a mezzo bonifico bancario come da istruzioni riportate sul "Modulo di adesione".

Rivalse

Avvertenza: si ricorda che, ai sensi dell'art. 1916 del codice civile, la Società che ha pagato l'indennizzo è surrogata, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, 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 affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

TUTELA LEGALE



Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni decorrente dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione giudiziaria per richiedere il risarcimento.

Avvertenza: resta fermo quanto previsto dall'articolo 1915 comma 1 del codice civile per cui se l'Assicurato dolosamente non adempie l'obbligo di avviso del sinistro perde il diritto all'indennizzo, mentre se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo la Società ha diritto di ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.

Legge applicabile al contratto ed alla convenzione

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

Regime fiscale

Il contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni nella misura del 21,25%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo - Avvertenza

La disciplina relativa alla denuncia ed alla liquidazione dei sinistri è contenuta nell'Art. 4 – GESTIONE DEL SINISTRO al quale si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

Reclami

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice. Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – 20864 – Agrate Brianza – MB – fax 039/6890.432 – reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni.

All'IVASS. L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 – Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it, utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it, sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione. Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98)

Negoziazione assistita. Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie - Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'assicurato, le controversie di natura medica sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre Medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio. - 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.

LA SOCIETA'

Il Rappresentante Legale
Dr. Giorgio Introvigne

TUTELA LEGALE



Questionario per la valutazione delle esigenze del contraente

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRAENTE

Il Contraente è una persona ☒ fisica ☐ giuridica Cognome e nome _____

Luogo di nascita _____ prov. _____ data di nascita _____ età _____ sesso: ☐ femminile ☐ maschile

PROFILO PERSONALE

Attività lavorativa:

☒ Tempo indeterminato ☐ Tempo determinato ☐ Lavoratore autonomo ☐ Non occupato

INFORMAZIONI SUI SOGGETTI DA TUTELARE

La copertura assicurativa è rivolta al Contraente? ☒ SÌ ☐ NO

Se la risposta è NO, indicare la relazione esistente fra Assicurato e Contraente: _____

Vi sono altri soggetti da tutelare (familiari o altri soggetti): ☐ SÌ ☒ NO
Se la risposta è SÌ, indicare i soggetti da tutelare: _____

IL BISOGNO ASSICURATIVO

Protezione del patrimonio: ☐ Responsabilità civile ☐ Incendio/furto Abitazione ☐ Incendio/furto auto

Tutela della persona: ☐ Malattia ☐ Infortuni ☐ Assicurazione in viaggio ☒ Tutela legale ☐ Assistenza

Altro: specificare _____

Qualora fosse interessato a coperture relative alla Tutela della Persona, i soggetti assicurati soffrono di patologie preesistenti o croniche:

☐ SÌ ☒ NO

Dalla lettura del Set Informativo ha compreso che nel contratto sono presenti eventuali esclusioni, limitazioni che potrebbero escludere parzialmente o integralmente il diritto all'indennizzo?

☒ SÌ ☐ NO

OBBLIGHI DI LEGGE

Il contratto deve soddisfare obblighi di legge: ☐ SÌ

☒ NO

Se SÌ quali: _____

EVENTUALI COPERTURE ASSICURATIVE IN CORSO SULLO STESSO RISCHIO

Elencare eventuali coperture assicurative in corso sullo stesso rischio: _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI ADEGUATEZZA / COERENZA

(Da sottoscrivere se il contratto, sulla base delle risposte fornite o meno dal Cliente o sulla base di altre informazioni disponibili, risulta adeguato)

Confermo la veridicità delle dichiarazioni sopra riportate e in base alle informazioni ricevute dall'intermediario, attesto che le garanzie proposte risultano adeguate alle esigenze assicurative espresse. Dichiaro quindi di voler accettare la proposta assicurativa e di voler sottoscrivere il Contratto Polizza n. 201052445 in quanto adeguato alle mie esigenze.

Luogo e data _____

Firma (leggibile) del Contraente ☒ _____

Firma leggibile dell'Intermediario _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI NON ADEGUATEZZA / NON COERENZA

(Da sottoscrivere se il contratto, sulla base delle risposte fornite o meno dal Cliente o sulla base di altre informazioni disponibili, non risulta o potrebbe non risultare adeguato, ma vi è comunque la volontà di sottoscriverlo)

Dichiaro di essere stato informato dal qui presente Intermediario dei motivi per i quali, sulla base delle informazioni, totali o parziali, da me fornite e di eventuali altre informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle mie esigenze assicurative. Dichiaro altresì di voler comunque sottoscrivere, sotto la mia esclusiva responsabilità, il Contratto - Polizza n. 201052445.

Motivi della non adeguatezza:

- ☐ Profilo personale e situazione finanziaria non compatibili con il premio di polizza;
☐ Durata contrattuale non conforme all'orizzonte temporale richiesto e/o all'età del Contraente;
☐ Contratto non conforme alla tipologia di rischio indicata;
☐ Franchigie/scoperti a carico dell'Assicurato non adeguati;
☐ Limiti, esclusioni, carenze non adeguati;

Altro (specificare) _____

Luogo e data _____

Firma (leggibile) del Contraente ☒ _____

Firma leggibile dell'Intermediario _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE

(Da sottoscrivere nel caso in cui non si desideri fornire le informazioni richieste nel "Modulo Raccolta Dati")

Dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel "Modulo Raccolta Dati", nella consapevolezza dell'impossibilità, da parte dell'intermediario, di poter effettuare la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative e che comunque desidero sottoscrivere, sotto la mia esclusiva responsabilità, il Contratto - Polizza n. 201125775

Luogo e data _____

Firma (leggibile) del Contraente _____

Firma leggibile dell'Intermediario _____

TUTELA LEGALE



INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELLA SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 Numero polizza 201125775

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 Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza (MB).

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 nonché rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti di cui al punto (c) e all'esecuzione di attività di contatto per promuovere offerte di prodotti della Compagnia di cui al punto (d) del paragrafo 2.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

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

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

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

7. Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali

In relazione alle informazioni di cui alla presente informativa, il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni previste dalla normativa vigente riguardanti, in particolare, i diritti riconosciuti dalla legge e in qualità di interessato:

☐ Acconsente ☐ Non acconsente

al trattamento e alla comunicazione dei dati personali e dei dati sensibili da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. e dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (a) e (b) del paragrafo 2.

Luogo e data: _____ L'interessato: _____ (nominativo e firma leggibile)

al trattamento e alla comunicazione dei dati personali da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., delle altre società del Gruppo Nobis e dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (c) e (d) del paragrafo 2.

☐ Acconsente ☐ Non acconsente

Luogo e data: _____ L'interessato: _____ (nominativo e firma leggibile)

Per effetto del provvedimento IVASS n. 7, emanato in data 16 Luglio 2013, contenente disposizioni in materia di gestione dei rapporti assicurativi via web, NOBIS è lieta di informare che i Clienti che sottoscriveranno nuove polizze dal 1 Settembre 2013 potranno accedere, a partire dal 30 Ottobre 2013, ad un'apposita area riservata denominata "Area Clienti", situata nella Homepage del sito internet www.nobis.it tramite la quale poter consultare la propria posizione assicurativa.