



TYRES PROTECTION TOYOTA


MODELLO TOTYP.2024-2026.001 – EDIZIONE GENNAIO 2026

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

- a) Dip Danni;
 - 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



SCARICA NOBIS CON TE, PER PORTARE LA TUA ASSICURAZIONE SEMPRE CON TE!

NOBIS CON TE è l'app dedicata ai clienti
danni di Nobis Assicurazioni che permette
di avere a portata di mano:

- ✓ tutte le polizze sottoscritte con la
documentazione contrattuale
- ✓ i dati dell'intermediario sempre a disposizione
- ✓ uno spazio semplice per gestire i sinistri



SCARICA NOBIS CON TE GRATUITAMENTE E ACCEDI CON IL TUO NUMERO DI POLIZZA.



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Tyres Protection Toyota

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.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza indennizza l'Assicurato dei costi di sostituzione o di riparazione dello pneumatico assicurato, al netto del deterioramento dovuto all'usura o al normale utilizzo, in caso di foratura accidentale avvenuta durante la circolazione del veicolo, nonché i costi di smontaggio, equilibratura e montaggio dello pneumatico assicurato o dello pneumatico di sostituzione.

Si rammenta che la copertura operante sarà quella risultante dal Modulo di Polizza sottoscritto dal Contraente.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Foratura Accidentale Pneumatici

La garanzia indennizza l'Assicurato dei costi di sostituzione o di riparazione dello pneumatico, al netto del deterioramento dovuto ad usura e/o al normale utilizzo, a seguito di una foratura accidentale dello stesso avvenuta durante la circolazione del veicolo.

L'assicurazione indennizza i danni agli pneumatici Estivi, Invernali o All Season con battistrada pari o superiore a quattro millimetri.

La garanzia viene prestata con il limite, per anno assicurativo, di un singolo intervento di sostituzione relativo a uno pneumatico e di due interventi di riparazione sugli pneumatici.

Ai fini dell'operatività della presente garanzia, gli interventi di sostituzione o di riparazione dello pneumatico devono essere effettuati esclusivamente presso un Dealer o Centro Convenzionato con Toyota Motor Italia.

Il massimale complessivo per sinistro e per anno è pari ad €. 250,00.

La garanzia nello specifico comprende:

- la copertura dei costi di riparazione/sostituzione dello pneumatico assicurato, al netto del deterioramento dovuto all'usura o al normale utilizzo, in caso di foratura accidentale avvenuta durante la circolazione del veicolo;
- la copertura delle spese di smontaggio, equilibratura e montaggio dello pneumatico assicurato o dello pneumatico di sostituzione.

Se il modello dello pneumatico danneggiato non è più commercializzato e risulta necessario sostituirlo con un altro modello, o se la differenza d'usura tra lo pneumatico sostituito e l'altro pneumatico dello stesso asse è superiore a 4 mm, la garanzia coprirà la sostituzione del secondo pneumatico dello stesso asse, applicando comunque i massimali precedentemente indicati.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Sono esclusi dalla copertura i seguenti veicoli:

- × Veicoli con meno di 4 ruote;
- × Veicoli con più di 4 ruote (senza contare la ruota di scorta), ad eccezione degli autocarri equipaggiati con ruote gemellate;
- × Veicoli ad uso noleggio con o senza conducente;
- × Autotassametri;
- × Veicoli adibiti a Scuola guida;
- × Veicoli ad uso speciale;
- × Quad, caravan e camper;
- × Veicoli destinati al Servizio Pubblico, ambulanze, auto delle Forze dell'Ordine o delle Forze Armate, furgoni funerari e più in generale auto di servizio pubblico;
- × Veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti;
- × Modelli appartenenti ad una serie di meno di 300 veicoli all'anno;
- × Veicoli che non siano immatricolati in Italia o nella Città dello Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

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

- ! Furto, tentativo di furto, incendio, vandalismo, guerra civile o con altri paesi, scioperi, atti sociopolitici, esplosioni o eventi naturali, danni d'origine nucleare;
- ! Danni causati da urto e/o da contatto con marciapiedi, cordoli o rialzamenti stradali e similari;
- ! I danni che provochino la formazione di ernie e rendano lo pneumatico inutilizzabile;
- ! Danni subiti da altri componenti del veicolo al di fuori degli pneumatici;
- ! Danni o cause dei danni anteriori alla sottoscrizione della polizza;
- ! Danni dovuti all'usura, compresa l'usura irregolare dello pneumatico, a problemi della sospensione o degli ammortizzatori e alla mancata effettuazione della manutenzione;
- ! Danni causati da difetti di fabbricazione e/o da richiami, compresi quelli del costruttore del veicolo;
- ! Danni causati dalla pratica sportiva come le corse, i rally e gli allenamenti;
- ! In termini generali, ogni danno causato direttamente o indirettamente in malafede dal Contraente/Assicurato o dal guidatore autorizzato;
- ! Colpa grave o dolo del Contraente/Assicurato (o dal guidatore autorizzato) o da persone delle quali questi ultimi debbano rispondere;
- ! Danni o danneggiamenti derivanti da qualsiasi responsabilità legale, civile o professionale.

Oltre ai casi d'esclusione summenzionati, la polizza non indennizza:

- ! I costi relativi alle spese d'assistenza, di recupero del veicolo presso il deposito municipale, di traino o di custodia;
- ! I danni indiretti di qualsiasi tipo subiti dal Veicolo, da altri beni o dalle persone;
- ! Le spese causate dalla riparazione o dalla sostituzione scorretta dello pneumatico;

- ! La fornitura di ricambi, del cerchione, di componenti dell'impianto frenante o della sospensione;
- ! Le campagne di richiamo sistematiche di serie e i difetti di fabbricazione;
- ! Gli pneumatici rigenerati o ricostruiti;
- ! Gli pneumatici che sono stati riparati se il danno è nello stesso punto precedentemente riparato;
- ! Gli pneumatici con scolpiture del battistrada inferiori a 4 mm al momento del sinistro;
- ! Gli pneumatici di scorta o di ricambio (ruotino);
- ! Gli pneumatici non omologati per uso stradale, compresi quelli con usura, al momento del sinistro, causata da usi non conformi rispetto alle normali condizioni d'uso previste dal fabbricante degli pneumatici;
- ! Gli pneumatici montati su un veicolo diverso da quello menzionato nel certificato assicurativo;
- ! Le spese di sostituzione delle valvole dello o degli pneumatici danneggiati;

- ! La foratura intervenuta dopo un incidente della circolazione;
- ! I danni causati allo pneumatico da fonti di calore o da idrocarburi;
- ! I danni causati dal montaggio non conforme o da un utilizzo improprio o illecito degli pneumatici;
- ! I danni quali le perdite lente (a causa del montaggio errato dello pneumatico), i ronzii o le vibrazioni;
- ! L'usura;
- ! Il montaggio di componenti non conformi e/o le modifiche non autorizzate dal fabbricante;
- ! I componenti complementari dello pneumatico danneggiato (valvole, cerchi, coprimozzi e viti);
- ! I danni causati da vizi nascosti;
- ! I danni che non consentono all'Assicurato di mettere a disposizione lo pneumatico assicurato.



DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ Il contratto di assicurazione è valido esclusivamente per i sinistri avvenuti nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.



CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente e/o l'Assicurato ha 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 ha l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

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



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

La copertura di cui al presente contratto di assicurazione è rilasciata in favore del Contraente, con il meccanismo della regolazione, e opera a beneficio dell'Assicurato (i.e. Cliente), il quale, trattandosi di polizza automaticamente operante nel caso in cui quest'ultimo decida di usufruire dell'iniziativa proposta dal Contraente, non sosterrà alcun onere economico.

Il Contraente trasmette a cadenza giornaliera all'Impresa i dati relativi ai veicoli oggetto di copertura. Tali comunicazioni verranno utilizzate dall'Impresa al fine di emettere le regolazioni premio.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Le singole coperture identificate dalle Applicazioni hanno effetto dalle ore 24:00 della data indicata nella comunicazione di messa in copertura effettuata dal Contraente all'Impresa.

Il contratto sottoscritto tra Impresa e Contraente ha durata annuale, con esclusione di qualsiasi tacito rinnovo.

Le singole coperture relative agli Assicurati (c.d. Applicazioni) avranno la durata concordata con l'Impresa, con un minimo di 12 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso, da esercitarsi mediante lettera raccomandata A/R o PEC, ha effetto:

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

ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

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



Prodotto: Tyres Protection Toyota
Versione n. 1 di Gennaio 2026 (ultima versione disponibile)

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

Società

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., con sede Legale 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. È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

La società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Axa Assicurazioni S.p.A. ai sensi degli artt. 2497 seguenti del Codice Civile e appartiene al gruppo assicurativo Axa Italia, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi con il numero 041.

Esercizio 2024

Bilancio approvato il 28/03/2025

Il patrimonio netto di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad €. 173.843.377 ed il risultato economico di periodo ammonta ad €. 32.530.247,89.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, si specifica che il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) è pari a 192,7% e si richiama l'attenzione del Contraente in merito alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile sul sito dell'Impresa al seguente link: <https://www.nobis.it/chi-siamo/governance/solvency-ii-sfcr/>.

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

Prodotto



CHE COSA È ASSICURATO?

In ordine alla portata della garanzia assicurativa, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali stabiliti nelle Condizioni di Assicurazione.

Non sono previste opzioni che comportino una riduzione di premio o il pagamento di un premio aggiuntivo.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

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



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

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



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto assicurativo è rivolto alle persone fisiche o giuridiche che usufruiscono dell'iniziativa promozionale proposta da Toyota Motor Italia S.p.A., concordata con l'Impresa, e che abbia ad oggetto i veicoli classificati come:

- autovetture ad uso privato;
- autocarri con portata a pieno carico inferiore o pari a 35 q.li e di altezza non superiore a tre metri, nuovi oppure usati, immatricolati in Italia (compreso lo Stato della Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino).



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

La polizza opera in automatico in caso di partecipazione dell'Assicurato all'iniziativa promozionale proposta dal Contraente. L'Assicurato non sosterrà alcun onere economico per l'attivazione della polizza. Tale onere economico resta a carico del Contraente.

Costi d'intermediazione: la quota spettante all'Intermediario per il ramo 3 (Corpi Veicoli Terrestri) è pari al 34,74%.

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. 039.9890001 – reclami@nobis.it. La risposta al reclamo verrà effettuata entro 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia. La garanzia contemplata nel presente contratto non rientra tra quelle per le quali la legge prevede la detrazione fiscale del premio.
---	--

COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link (https://www.nobis.it).
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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	2
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	2
Art. 2 – Polizza soggetta a regolazione.....	2
Art. 3 – Comunicazione per l’operatività della polizza.....	2
Art. 4 – Validità	2
Art. 5 – Durata del contratto stipulato tra Impresa e Contraente	2
Art. 6 – Durata delle singole applicazioni.....	2
Art. 7 – Validità territoriale.....	2
Art. 8 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	2
Art. 9 – Oneri fiscali.....	3
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge	3
Art. 11 – Facoltà di recesso in caso di sinistro.....	3
Art. 12 – Interruzione del contratto	3
Art. 13 – Sospensione in corso di contratto.....	3
Art. 14 – Foro competente – Competenza territoriale	3
Art. 15 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni	3
Art. 16 – Modifiche al contratto.....	3
Art. 17 – Beneficiari.....	3
Art. 18 – Rispetto del D.Lgs. 231 e del Codice Etico	3
Art. 18 Bis – Sanctions Clause.....	4
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	5
CAPITOLO 1 – FORATURA ACCIDENTALE PNEUMATICI	5
Art. 19 – Oggetto dell’assicurazione e limiti di indennizzo.....	5
Art. 20 – Esclusioni	5
Art. 21 – Modifiche delle garanzie.....	6
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	7
Art. 22 – Denuncia del sinistro	7
Art. 23 – Obblighi in caso di sinistro	7
APPENDICE NORMATIVA	8
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).....	10

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

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

Applicazione: documentazione attestante la posizione amministrativa di ciascuna copertura;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione; nel caso concreto, il cliente del Contraente che usufruisce dell'iniziativa promozionale proposta da quest'ultimo.

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Autorità: Autorità di Pubblica sicurezza;

Centro Convenzionato/Struttura convenzionata: Centro di riparazione di autoveicoli che ha sottoscritto specifica convenzione con Toyota Motor Italia S.p.A. e sue officine e carrozzerie autorizzate;

Cliente/i: i soggetti che usufruiscono dell'iniziativa promozionale proposta dal Contraente. I Clienti rivestono contestualmente anche la qualifica di Assicurati.

Contraente: Toyota Motor Italia S.p.A. a socio unico (P. IVA: 03926291000), con sede legale in 00148 Roma (RM), Via Kiiciro Toyoda, 2;

Dealer: il punto vendita convenzionato con Toyota Motor Italia S.p.A. e sue officine e carrozzerie autorizzate;

Eventi Naturali: danni che risultano essere l'effetto immediato e diretto degli eventi naturali quali grandine, tempeste, uragani, mareggiate, trombe d'aria, inoltre, purché non derivanti da fenomeni sismici sono compresi frane e smottamenti del terreno, valanghe e slavine;

Eventi/Atti sociopolitici: danni causati al veicolo assicurato da eventi sociopolitici quali scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo;

Foratura: qualsiasi perdita di pressione o scoppio degli pneumatici assicurati dovuti a causa esterna, fulminea, improvvisa e indipendente dalla volontà dell'Assicurato o del conducente autorizzato, verificatasi con veicolo in marcia, che ne provoca il danneggiamento o la distruzione;

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 sviluppo di fiamma;

Incidente: l'evento, subito dal veicolo, dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, così come definita dalla Legge, che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali;

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

Ivass: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni;

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente che prova la stipula del presente contratto;

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

Proprietario del veicolo: l'intestatario al P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico) del veicolo assicurato o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà;

Residenza: il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sua dimora abituale, come risulta dal certificato anagrafico;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

Sede Legale: il luogo in cui la persona giuridica ha stabilito il centro dei propri affari, così come risultante dalla visura camerale;

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

Somma Assicurata / Valore Assicurato: il limite massimo dell'indennizzo contrattualmente stabilito;

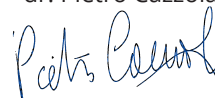
Terzo: non rivestono qualifica di terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia; b) i dipendenti dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Usura: forma di deterioramento determinata dal grado di consumo normale, dalle condizioni del veicolo, dal chilometraggio, dalla data di immatricolazione, dalla manutenzione effettuata, dalle condizioni del componente. Sono imputabili ad usura guasti riconducibili al naturale esaurimento del ciclo di vita dei componenti;

Veicolo: autovetture ad uso privato o autocarri con portata a pieno carico inferiore o pari a 35 q.li e di altezza non superiore ai tre metri, nuovi oppure usati, immatricolati in Italia (compreso lo Stato della Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino).

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. Pietro Cazzola



SEZIONE II - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Tyres Protection Toyota TOTYP.2024-2026.001 - Ultimo aggiornamento Gennaio 2026

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

La copertura assicurativa di cui al presente contratto di assicurazione è garantita dal Contraente in favore dei suoi Clienti, che assumono la qualifica di Assicurati e che non sostengono alcun onere economico per l'attivazione della polizza stessa. Tale copertura opera automaticamente in favore dei Clienti che decidono di usufruire dell'iniziativa proposta dal Contraente e concordata con l'Impresa.

Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - 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/o 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 - POLIZZA SOGGETTA A REGOLAZIONE

La copertura assicurativa prevista dal presente contratto è rilasciata in favore del Contraente mediante il meccanismo della regolazione e opera a beneficio dell'Assicurato (ossia il Cliente), il quale, trattandosi di una polizza automaticamente operante in caso di partecipazione all'iniziativa promozionale proposta dal Contraente, non sarà tenuto a sostenere alcun onere economico per l'attivazione della polizza stessa.

Il Contraente trasmette a cadenza giornaliera all'Impresa i dati relativi ai veicoli oggetto di copertura. Tali comunicazioni verranno utilizzate dall'Impresa al fine di emettere le regolazioni premio al termine di ogni trimestre. Per ciascun soggetto assicurato l'Impresa emetterà un'Applicazione attestante l'operatività delle garanzie assicurative nei confronti dell'Assicurato. Le singole coperture identificate dalle Applicazioni hanno effetto dalle ore 24:00 della data indicata nella comunicazione di messa in copertura effettuata dal Contraente all'Impresa ai sensi del successivo articolo 3.

I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la polizza, oppure direttamente all'Impresa.

Nel caso di mancato pagamento dei Premi, l'Impresa può intendere lo stesso risolto di diritto secondo quanto disposto all'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 3 - COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

Il Contraente provvederà a comunicare giornalmente all'Impresa i seguenti dati, relativi a ciascun Assicurato:

- Dati anagrafici del proprietario del veicolo (i.e. Cliente);
- Targa o telaio del veicolo;
- Marca e Modello del veicolo;
- Decorrenza della copertura assicurativa;
- Durata della copertura assicurativa;

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa od altri canali concordati.

Resta espressamente inteso tra le Parti che l'omessa, incompleta o tardiva comunicazione da parte del Contraente dei dati relativi a ciascuna copertura, 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 o dai loro aventi causa, ivi comprese eventuali richieste di risarcimento danni e/o di pagamento di spese legali.

Art. 4 - VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dal Set Informativo, dal Modulo di Polizza e dai suoi Allegati.

Art. 5 - DURATA DEL CONTRATTO STIPULATO TRA IMPRESA E CONTRAENTE

Il contratto di assicurazione stipulato tra il Contraente e l'Impresa ha durata di dodici mesi e non si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza.

Art. 6 - DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

La copertura di cui al presente contratto avrà nei confronti dei singoli Assicurati la durata concordata con l'Impresa, comunicata dal Contraente secondo le modalità descritte all'Art. 3, con un minimo di 12 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 - VALIDITÀ TERRITORIALE

Il contratto di assicurazione è valido esclusivamente per i sinistri avvenuti nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

Art. 8 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli

altri. L'omissione dolosa delle comunicazioni di cui sopra, comporta per il Contraente e/o per l'Assicurato la decadenza del diritto all'indennizzo. È facoltà del Contraente e/o dell'Assicurato richiedere a ciascun Assicuratore l'importo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 9 - ONERI FISCALI

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

Art. 10 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 11 - FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso, da esercitarsi mediante lettera raccomandata A/R o PEC, ha effetto:

- **nel caso di recesso del Contraente:** dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa;
- **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, restando inteso che le coperture relative alle inclusioni già in essere al momento del recesso resteranno attive fino alla loro naturale scadenza originariamente stabilita.

Art. 12 - INTERRUZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interruzione a qualsiasi titolo delle singole coperture (furto/rapina, trasferimento della proprietà del veicolo, distruzione, demolizione, rottamazione, esportazione definitiva del veicolo) le stesse perdono efficacia ed il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa.

Art. 13 - SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

Non è ammessa la sospensione del contratto o della singola garanzia.

Art. 14 - FORO COMPETENTE - COMPETENZA TERRITORIALE

Per le controversie riguardanti l'interpretazione e/o l'esecuzione del presente contratto, l'Autorità Giudiziaria competente è quella del luogo in cui l'Assicurato ha stabilito la sua residenza o sede legale. In alternativa saranno osservate le norme previste dal Codice di Procedura Civile.

Art. 15 - FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Il Set Informativo, il Modulo di Polizza firmato dal Contraente, comprensivo di eventuali allegati, sono i soli documenti che attestano le condizioni assicurative tra il Contraente e l'Impresa.

Le comunicazioni che il Contraente e/o l'Assicurato intende effettuare all'Impresa devono essere fatte tramite lettera raccomandata A/R (all'indirizzo Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Colleoni, 21 - 20864 - Agrate Brianza (MB) o con PEC (all'indirizzo nobisassicurazioni@pec.it) o, nei casi in cui non sia espressamente stabilita una forma specifica, tramite l'indirizzo e-mail concordato tra le parti.

Art. 16 - MODIFICHE AL CONTRATTO

Ogni modifica al presente contratto di assicurazione dovrà risultare da atto sottoscritto tra Contraente e Impresa.

Art. 17 - BENEFICIARI

Beneficiario delle prestazioni assicurative è l'Assicurato o gli aventi diritto di quest'ultimo (eredi legittimi o testamentari). Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1260, co. 2, del codice civile, le parti pattuiscono che l'Assicurato non potrà cedere a terzi i crediti derivanti dal presente contratto, salvo preventivo assenso dell'Impresa formulato in forma scritta.

Art. 18 - RISPETTO DEL D.LGS. 231 E DEL CODICE ETICO

Le Parti dichiarano di conoscere le disposizioni di cui al Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (e successive modifiche ed integrazioni), e correlativi, nonché di aver preso visione delle disposizioni dei rispettivi Codice di Condotta e Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, ove adottati.

Nello svolgimento delle attività previste a suo carico dal contratto, ciascuna Parte si impegna anche a tenere condotte conformi alle previsioni del sopradetto Decreto, del Codice di Condotta e del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo dell'altra Parte, ove adottati, astenendosi da condotte illecite e in modo tale da non esporre l'altra Parte al rischio di incorrere in responsabilità amministrative, nonché a rendersi disponibile a collaborare, qualora necessario, con l'Organismo di Vigilanza. **L'inosservanza, da parte di una delle Parti, di una qualsiasi delle previsioni del precitato Decreto, del Codice di Condotta o del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, comporta un inadempimento degli obblighi di cui al presente contratto e può legittimare la Parte adempiente a risolvere il contratto ai sensi e per gli effetti dall'articolo 1456 c.c., fermo restando il diritto al risarcimento dei danni, che sarà almeno pari al valore delle sanzioni economiche ed interdittive inflitte ai sensi del D. Lgs. 231/2001 a causa del comportamento della Parte inadempiente, con salvezza del maggior danno.**

L'Impresa si impegna sin d'ora a consentire al Contraente, ai suoi revisori (*i.e.* Internal Audit), ai suoi consulenti, nonché ai soggetti eventualmente designati dalle Autorità di Vigilanza i diritti di effettuare audit o ispezioni per le finalità previste dalla legge o dallo statuto del Contraente medesimo, conferendo altresì il diritto di accesso a tutta la documentazione e a tutte le informazioni attinenti ai servizi oggetto del presente contratto.

Art. 18 - Bis - SANCTIONS CLAUSE

In nessun caso gli assicuratori/riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di indennizzo o risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni disposte ai sensi di Risoluzioni assunte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite ("ONU"), oppure a sanzioni economiche o commerciali disposte da leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in un unico capitolo (*Foratura Accidentale Pneumatici*) che disciplina la garanzia, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – FORATURA ACCIDENTALE PNEUMATICI

La copertura assicurativa si intende estesa alla sottoindicata garanzia, la quale è valida ed operante solo se è stata richiamata sull'Applicazione ed è stato corrisposto il relativo premio.

Art. 19 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E LIMITI DI INDENNIZZO

La garanzia indennizza l'Assicurato dei costi di sostituzione o di riparazione dello pneumatico, al netto del deterioramento dovuto ad usura e/o al normale utilizzo, a seguito di una foratura accidentale dello stesso avvenuta durante la circolazione del veicolo.

L'assicurazione indennizza i danni agli pneumatici Estivi, Invernali o All Season con battistrada pari o superiore a quattro millimetri.

La garanzia viene prestata con il limite, per anno assicurativo, di un singolo intervento di sostituzione relativo a uno pneumatico e di due interventi di riparazione sugli pneumatici.

Ai fini dell'operatività della presente garanzia, gli interventi di sostituzione o di riparazione dello pneumatico devono essere effettuati esclusivamente presso un Dealer o Centro Convenzionato con Toyota Motor Italia. Il massimale complessivo per sinistro e per anno è pari ad €. 250,00.

La garanzia nello specifico comprende:

- la copertura dei costi di riparazione/sostituzione dello pneumatico assicurato, al netto del deterioramento dovuto all'usura o al normale utilizzo, in caso di foratura accidentale avvenuta durante la circolazione del veicolo;
- la copertura delle spese di smontaggio, equilibratura e montaggio degli/dello pneumatici/o assicurati/o o dello pneumatico di sostituzione.

Se il modello dello pneumatico danneggiato non è più commercializzato e risulta necessario sostituirlo con un altro modello, o se la differenza d'usura tra lo pneumatico sostituito e l'altro pneumatico dello stesso asse è superiore a 4 mm, la garanzia coprirà la sostituzione del secondo pneumatico dello stesso asse, applicando comunque i massimali precedentemente indicati.

Art. 20 – ESCLUSIONI

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

- Furto, tentativo di furto, incendio, vandalismo, guerra civile o con altri paesi, scioperi, atti sociopolitici, esplosioni o eventi naturali, danni d'origine nucleare;
- Danni causati da urto e/o da contatto con marciapiedi, cordoli o rialzamenti stradali e similari;
- I danni che provochino la formazione di ernie e rendano lo pneumatico inutilizzabile;
- Danni subiti da altri componenti del veicolo al di fuori degli pneumatici;
- Danni o cause dei danni anteriori alla sottoscrizione della polizza;
- Danni dovuti all'usura, compresa l'usura irregolare dello pneumatico, a problemi della sospensione o degli ammortizzatori e alla mancata effettuazione della manutenzione;
- Danni causati da difetti di fabbricazione e/o da richiami, compresi quelli del costruttore del veicolo;
- Danni causati dalla pratica sportiva come le corse, i rally e gli allenamenti;
- In termini generali, ogni danno causato direttamente o indirettamente in malafede dal Contraente, dall'Assicurato o dal guidatore autorizzato;
- Colpa grave o dolo dell'Assicurato (o dal guidatore autorizzato) o da persone delle quali questi ultimi debbano rispondere;
- Danni o danneggiamenti derivanti da qualsiasi responsabilità legale, civile o professionale.

Oltre ai casi d'esclusione summenzionati la polizza non indennizza:

- I costi relativi alle spese d'assistenza, di recupero del veicolo presso il deposito municipale, di traino o di custodia;
- I danni indiretti di qualsiasi tipo subiti dal Veicolo, da altri beni o dalle persone;
- Le spese causate dalla riparazione o dalla sostituzione scorretta dello pneumatico;
- La fornitura di ricambi, del cerchione, di componenti dell'impianto frenante o della sospensione;
- Le campagne di richiamo sistematiche di serie e i difetti di fabbricazione;
- Gli pneumatici rigenerati o ricostruiti;
- Gli pneumatici che sono stati riparati se il danno è nello stesso punto precedentemente riparato;
- Gli pneumatici con scolpiture del battistrada inferiori a 4 mm al momento del sinistro;
- Gli pneumatici di scorta o di ricambio (ruotino);
- Gli pneumatici non omologati per uso stradale, compresi quelli con usura, al momento del sinistro, causata da usi non conformi rispetto alle normali condizioni d'uso previste dal fabbricante degli pneumatici;
- Gli pneumatici montati su un veicolo diverso da quello menzionato nel certificato assicurativo;
- Le spese di sostituzione delle valvole dello o degli pneumatici danneggiati;
- La foratura intervenuta dopo un incidente della circolazione;
- I danni causati allo pneumatico da fonti di calore o da idrocarburi;
- I danni causati dal montaggio non conforme o da un utilizzo improprio o illecito degli pneumatici;
- I danni quali le perdite lente (a causa del montaggio errato dello pneumatico), i ronzii o le vibrazioni;
- L'usura;
- Il montaggio di componenti non conformi e/o le modifiche non autorizzate dal fabbricante;

- I componenti complementari dello pneumatico danneggiato (valvole, cerchi, coprimozzi e viti);
- I danni causati da vizi nascosti;
- I danni che non consentono all'Assicurato di mettere a disposizione lo pneumatico assicurato.

Sono comunque esclusi dalla copertura i seguenti veicoli:

- Veicoli con meno di 4 ruote;
- Veicoli con più di 4 ruote (senza contare la ruota di scorta), ad eccezione degli autocarri equipaggiati con ruote gemellate.
- Veicoli ad uso noleggio con o senza conducente;
- Autotassametri;
- Adibiti a Scuola guida;
- Veicoli ad uso speciale;
- Quad, caravan e camper;
- Veicoli destinati al Servizio Pubblico, ambulanze, auto delle Forze dell'Ordine e delle Forze Armate, furgoni funerari e più in generale auto di servizio pubblico;
- Veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti;
- Modelli appartenenti ad una serie di meno di 300 veicoli all'anno.

Art. 21 - MODIFICHE DELLE GARANZIE

Ogni modifica delle presenti garanzie deve risultare da atto sottoscritto tra Impresa e Contraente.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 22 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto a NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Viale Colleoni, 21 - 20864 - Agrate Brianza - MB), Tel.: 011 4518740, E-Mail: sinistri@nobis.it) entro 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.

Art. 23 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Al fine di poter ottenere il rimborso/l'indennizzo delle spese di sostituzione o riparazione dello pneumatico, le richieste circa l'esistenza del diritto ed il pagamento effettuato dovranno essere comprovate da documentazione in originale/copia conforme all'originale.

Alla denuncia di Sinistro, pena la non indennizzabilità del sinistro, l'Assicurato deve fornire la seguente documentazione:

- a) denuncia dell'accaduto;
- b) fotogrammi dello pneumatico danneggiato;
- c) copia del Libretto di circolazione del veicolo, fronte e retro;
- d) fattura di riparazione rilasciata da un Centro Convenzionato, debitamente quietanzata;
- e) indicazione dell'IBAN del conto corrente.

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

Il diritto all'indennizzo non può, comunque, essere oggetto di cessione a terzi.

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. Nome e Cognome;
2. Numero di Polizza;
3. Numero di targa del veicolo;
4. Modello del veicolo;
5. Indirizzo del luogo in cui si trova.

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.

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 - reclami@nobis.it

in caso di mancato riscontro scrivere a:

IVASS – Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA (RM)
Fax 06.42133206 - PEC: ivass@pec.ivass.it

Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il Contraente e/o l'Assicurato può effettuare la registrazione per accedere ai rapporti assicurativi via web selezionando nella home page del sito dell'Impresa www.nobis.it la voce "Area riservata" e scaricando negli store l'App Nobis CON TE. L'accesso all'area riservata dà diritto alla consultazione della propria posizione assicurativa relativamente a:

- i) Le coperture assicurative in essere;
- ii) Le condizioni contrattuali sottoscritte;
- iii) 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.

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.
- Occorre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni nonché gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro.
- 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 dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto o trascorsi due anni dall'ultima richiesta scritta pervenuta all'Impresa in merito al sinistro (art. 2952 Codice Civile).

Importante!

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

APPENDICE NORMATIVA

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

CODICE CIVILE

Art. 1341 – Condizioni generali di contratto

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

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

Art. 1342 – Contratto concluso mediante moduli o formulari

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 1898 – Aggravamento del rischio

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

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

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

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

Art. 1901 – Mancato pagamento del premio

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

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

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

Art. 1907 – Assicurazione parziale

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

Art. 1910 – Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore

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

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

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

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

Art. 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione

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

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

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

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

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

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 – Criteri di redazione

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

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

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

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

1. Titolare del trattamento

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in viale Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza (MB).

2. Tipologia di dati raccolti

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

3. Finalità

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

- a) finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *Contrattuale*);
- b) finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *legale*);

4. Modalità di trattamento

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

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

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

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

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

5. Profilazione

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

6. Comunicazione e diffusione dei dati

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

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

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti.

7. Periodo di conservazione

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

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

8. Diritti dell'interessato

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

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



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale e 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 gennaio 2026