



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE ASSISTENZA

ASSISTENZA MV AGUSTA

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: MODELLO 5001002509/J - EDIZIONE 01.04.2020

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTATTI UTILI

ASSISTENZA H24 - 7 GIORNI SU 7

NUMERO VERDE dall'Italia
800.300381

NUMERO dall'estero
+39.039.9890046



SCARICA CON NOBIS, L'ASSISTENZA A PORTATA DI APP!

Tutti i prodotti Nobis Filo diretto includono CON NOBIS: l'app per smartphone e tablet grazie alla quale, in caso di necessità, potrai richiedere assistenza di qualità con un touch!

Scaricala gratuitamente e accedi con il tuo numero di polizza.

GOOGLE PLAY



APPLE STORE



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Assistenza MV AGUSTA

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

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete, relative al prodotto, sono fornite nel Set informativo e negli specifici Allegati.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

L'Impresa si obbliga, dietro pagamento del premio convenuto a fornire assistenza mettendo ad immediata disposizione dell'assicurato, entro i limiti convenuti, un aiuto, in denaro o in natura, nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito fra quelli previsti nel contratto e comunque occorso durante il periodo di validità della garanzia. L'assistenza è materialmente erogata dalla Centrale Operativa dell'Impresa presso la quale opera la struttura organizzativa dell'assistenza disponibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. I massimali indicati relativamente alle singole garanzie si intendono comprensivi di IVA.



CHE COSA È ASSICURATO?

Di seguito si riporta una sintesi delle principali coperture previste dal prodotto fatto salvo la possibilità per il Contraente di sottoscrivere eventuali garanzie facoltative i cui dettagli vengono forniti, nelle Condizioni di polizza:

GARANZIE OPERANTI ESCLUSIVAMENTE NELLO STATO DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

- **Soccorso Stradale per guasto, incidente, incendio, ritrovamento dopo furto, tentato furto.**

Se il veicolo rimane immobilizzato in seguito a guasto tale da renderlo non marciante autonomamente, la Centrale Operativa invierà (24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno) tenendo a proprio carico il relativo costo, il mezzo di soccorso sul luogo dell'immobilizzo per trainare il veicolo al più vicino punto di assistenza autorizzato del gruppo MV Agusta, se presente entro un raggio di 100 Km, oppure all'officina più vicina in grado di riparare il guasto od eventualmente per effettuare sul posto piccoli interventi che permettano al veicolo di riprendere la marcia autonomamente. Restano a carico dell'assicurato i costi dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'effettuazione sul posto di piccoli interventi ed ogni altra spesa di riparazione.

Gli eventuali costi di deposito giornaliero rimangono a carico dell'Impresa sino ad un massimo di cinque giorni lavorativi.

Inoltre il costo del soccorso sarà a carico dell'assicurato qualora il guasto avvenga al di fuori della rete stradale pubblica o ad aree ad esse equivalenti (percorsi in circuito o percorsi fuori strada).

La presente prestazione comprende anche casi di foratura o rottura di uno o più pneumatici, perdita, furto e rottura delle chiavi, batteria scarica, esaurimento di carburante ed errato rifornimento.

- **Spese di albergo**
- **Rientro passeggeri o proseguimento del viaggio**
- **Recupero del veicolo riparato**
- **Informazioni di carattere automobilistico**

GARANZIE OPERANTI ESCLUSIVAMENTE AL DI FUORI DELLO STATO DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

- **Rimpatrio del veicolo dall'estero**
- **Anticipo spese legali all'estero**
- **Anticipo cauzione all'estero**
- **Invio pezzi di ricambio all'estero**



CHE COSA NON È ASSICURATO?

✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi dalla seguente tipologia: motociclo, immatricolato a far data dal 31 maggio 2020:

- nuovo, di marca MV Agusta di qualsiasi modello;
- ad uso privato con motore non inferiore a 50 cc;
- a due ruote;
- destinato al trasporto di persone in numero non superiore a due, compreso il conducente.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

! Sono esclusi dall'assicurazione i sinistri derivanti da:

- atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni;
- eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale e altri fenomeni naturali;
- sviluppo comunque insorto, controllato o no, d'energia nucleare o di radioattività;
- immobilizzi causati per difetti di fabbricazione con richiamo della casa costruttrice;
- immobilizzi causati da normali operazioni di manutenzione, così come gli immobilizzi causati da mancata e/o tardiva e/o parziale manutenzione del veicolo;
- uso improprio del veicolo, quale ad esempio: atti di temerarietà, gare e/o competizioni di qualsiasi natura e relative prove;
- circolazione del veicolo assicurato privo dei requisiti tecnici (es: revisione) e/o legali (es: assicurazione r.c.) obbligatoriamente previsti dalla legge italiana;
- conduzione del veicolo da parte di un soggetto sotto effetto di droghe e/o alcool e/o sostanze stupefacenti o psicotrope oppure non abilitato e/o non autorizzato alla guida ai sensi della normativa vigente;
- appropriazione indebita del veicolo assicurato da parte di qualsivoglia soggetto;
- dolo o colpa grave dell'assicurato, dei passeggeri o delle persone delle quali debba rispondere, compresi il suicidio e il tentato suicidio;
- circolazione al di fuori della Rete Stradale pubblica (vedi Glossario per la definizione);
- tutto quanto non previsto in polizza;

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, si applicano le disposizioni di legge.

Resta espressamente inteso come l'Impresa non sarà tenuta a fornire alcuna prestazione nel caso in cui l'evento sinistro sia derivato da cause di forza maggiore, comprese pandemie, quarantene e provvedimenti delle Autorità. Parimenti, nessuna prestazione potrà essere erogata qualora la somministrazione della stessa sia impedita o impossibilitata da provvedimenti delle Autorità, anche Sanitarie.

Restano altresì espressamente esclusi dall'ambito di operatività della presente polizza i costi relativi ai dazi doganali, alle spese di riparazione (manodopera compresa), di pedaggio, di carburante, di sorveglianza, di parcheggio nonché i danni agli effetti personali e alle merci trasportate a bordo del veicolo.

DOVE VALE LA COPERTURA?

✓ La garanzia è valida in Italia e in Europa, intendendo come Europa gli stati facenti parte del sistema della carta verde, le cui sigle internazionali, indicati nella Carta verde non siano barrate, con l'esclusione di: Albania, Algeria, Cipro, Canarie, Israele, Marocco, Libia, Libano, Siria, Tunisia. Rimangono comunque esclusi i paesi in stato di belligeranza anche non dichiarata.

CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente 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 (aggravamento o diminuzione) del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

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

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

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

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

Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa. Il premio è già comprensivo di imposte.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

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

Le coperture per i singoli assicurati decorrono dalle ore 24.00 del giorno indicato sul certificato di applicazione e terminano alla scadenza indicata sullo stesso (durata massima 24 mesi) con espressa esclusione di qualsivoglia tacito rinnovo

Il contratto stipulato dal Contraente ha validità annuale e - se previsto il tacito rinnovo - alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte esclusivamente alla sede dell'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il Contraente potrà disdire la polizza, ove sia stata stipulata con tacito rinnovo, inviando all'Impresa una comunicazione a mezzo raccomandata A/R entro 30 giorni (o quanto diversamente esplicitato nella appendice di polizza) dalla scadenza annuale contrattualmente prevista.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.

ASSICURAZIONE ASSISTENZA

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Assistenza MV AGUSTA

Versione n. 1 del Aprile 2020 (ultimo disponibile)

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

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

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È 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 2018

Bilancio approvato il 29/04/2019

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 43.549.367 di cui capitale sociale € 34.013.382, riserva di sovrapprezzo € 100.382 e riserve patrimoniali € 9.435.603.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 126,18% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 280,40% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

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

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



CHE COSA È ASSICURATO?

L'Impresa si obbliga, dietro pagamento del premio convenuto a fornire assistenza mettendo ad immediata disposizione dell'assicurato, entro i limiti convenuti, un aiuto, in denaro o in natura, nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito fra quelli previsti nel contratto e

comunque occorso durante il periodo di validità della garanzia. L'assistenza è materialmente erogata dalla Centrale Operativa dell'Impresa presso la quale opera la struttura organizzativa dell'assistenza disponibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. I massimali indicati relativamente alle singole garanzie si intendono comprensivi di IVA.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Indicare l'opzione	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto assistenza MV AGUSTA.
--------------------	-----------------------------------------------------------------------------

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Indicare l'opzione	Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo per il prodotto assistenza MV AGUSTA.
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi	I rischi esclusi sono già stati dettagliati nel DIP Base, alla consultazione del quale si rimanda in questa sede.
----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Le esclusioni sono già state elencate nel DIP Base e, pertanto, non vi sono ulteriori elementi da aggiungere.

Per ogni singola garanzia indicata nel presente prodotto ed esplicitamente sottoscritta dal Contraente sono previste somme assicurabili/massimali (meglio specificate nell'Applicazione dedicata a ciascun Assicurato), limiti ed eventuali franchigie o scoperti.

Le esclusioni sono già state elencate nel DIP Base e, pertanto, non vi sono ulteriori elementi da aggiungere.

Per ogni singola garanzia indicata nel presente prodotto ed esplicitamente sottoscritta dal Contraente sono previste somme assicurabili/massimali, limitii ed eventuali franchigie o scoperti.

GARANZIE OPERANTI ESCLUSIVAMENTE NELLO STATO DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

Soccorso Stradale per guasto, incidente, incendio, ritrovamento dopo furto, tentato furto - Spese di albergo, Rientro passeggeri o proseguimento del viaggio - Recupero del veicolo riparato - Informazioni di carattere automobilistico.

GARANZIE OPERANTI ESCLUSIVAMENTE AL DI FUORI DELLO STATO DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

Rimpatrio del veicolo dall'estero - Anticipo spese legali all'estero - Anticipo cauzione all'estero - Invio pezzi di ricambio all'estero.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: il Contraente o l'Assicurato devono avvisare telefonicamente la Centrale Operativa chiamando il numero verde 800-300381 (dall'estero occorre comporre il numero +39 039.9890.046) e successivamente inviare denuncia per iscritto all'Impresa entro 5 giorni dalla data di accadimento del sinistro stesso o da quando l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, con l'indicazione della data, del luogo e delle sue modalità, nonché degli eventuali testimoni. Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Qualora in merito alle circostanze del rischio oggetto della copertura assicurativa, il Contraente/assicurato effettui dichiarazioni false o reticenti in sede di preventivazione e le confermi con la sottoscrizione del contratto, o ometta di comunicare all'impresa ogni variazione significativa, tali circostanze potrebbero pregiudicare in forma totale o parziale il pagamento del danno (indennizzo) da parte dell'Impresa.
Obblighi dell'impresa	L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro e a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio	Il Contraente dovrà pagare la prima rata di premio. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, e sarà dovuto per intero anche nel caso di frazionamento semestrale del premio. L'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettate dall'eventuale intermediario comunque inteso. Il premio è comprensivo di imposta.
Rimborso	In caso di recesso per sinistro, l'Impresa può riservarsi di confermare il proseguimento della copertura assicurativa per tutte le applicazioni attive o al contrario, mettendo a disposizione del Contraente la parte di premio pagata e non goduta, può decidere di recedere anche da tutte le applicazioni attive.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	Il contratto ha validità annuale ed alla sua naturale scadenza (ove stipulato con previsione del tacito rinnovo), in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte esclusivamente alla sede dell'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, è prorogato per un anno e così successivamente. Il contratto ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente/assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. In ogni caso il pagamento tardivo della rata di premio non determinerà un'efficacia retroattiva della copertura che sarà attiva dalle ore 24 del giorno in cui verrà corrisposto quanto dovuto. Le coperture per i singoli Assicurati avranno durata massima pari a 24 mesi.
Sospensione	Il presente contratto non prevede la possibilità di sospendere il contratto.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto: <ol style="list-style-type: none"> 1. di scegliere di ricevere e di trasmettere il Set Informativo e la documentazione di cui al Capo III del Regolamento IVASS n. 40/2018 su supporto cartaceo o su altro supporto durevole; 2. di richiedere in ogni caso e senza oneri la ricezione della documentazione di cui sopra su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza; 3. di utilizzare, a seguito della richiesta dell'Impresa di sottoscrivere e ritrasmettere il contratto inviato, a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole; 4. nel caso di contratto a distanza tramite Call Center i cui addetti non siano dipendenti dell'impresa, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione svolta dal Call Center.
Risoluzione	Ogni variazione al contratto sarà comunicata da parte dell'Impresa al Contraente/assicurato, per tramite dell'Intermediario che ha in carico il contratto, entro 45 giorni dal rinnovo annuale del medesimo. L'assicurato, qualora non accettasse le nuove condizioni di premio e/o la somma assicurata proposta per l'annualità successiva, avrà facoltà, previa lettera raccomandata AR all'Impresa spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, di risolvere il contratto.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto al proprietario o legittimo conducente (sia persona fisica che persona giuridica) di un motociclo MV AGUSTA.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

L'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia del veicolo assicurando e le garanzie prescelte.
Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il Ramo 18 (Assistenza) è pari al 48,42%.

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: (indicare quando obbligatori)	
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	<ul style="list-style-type: none">- 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.

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

SEZIONE I - GLOSSARIO E DEFINIZIONI	1
SEZIONE II - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	2
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	2
Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	2
Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione	2
Art. 4 - Aggravamento del rischio	2
Art. 5 - Diminuzione del rischio	2
Art. 6 - Recesso in caso di sinistro	2
Art. 7 - Durata del contratto - tacito rinnovo	2
Art. 8 - Oneri fiscali	2
Art. 9 - Rinvio alle norme di legge	2
Art. 10 - Durata delle singole applicazioni	2
Art. 11 - Documentazione per gli assicurati	2
Art. 12 - Cumulo dei rischi	3
Art. 13 - Limiti territoriali	3
Art. 14 - Rinvio alle norme di legge	3
Art. 15 - Altre assicurazioni	3
SEZIONE III - GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE	4
Art. 16 - Garanzia assistenza	4
Art. 16.1 - Garanzie prestate	4
Art. 17 - Esclusioni	6
Art. 18 - Mancato utilizzo delle prestazioni	7
Art. 19 - Rimborso per le prestazioni indebitamente ottenute	7
SEZIONE IV - DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	7
Art. 20 - Criteri di liquidazione	7
Art. 21 - Cosa fare in caso di sinistro	7
Art. 22 - Gestione dei rapporti assicurativi via web	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 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: documento attestante la posizione amministrativa di ciascun Assicurato.

ASSICURATO: il proprietario intestatario del veicolo nuovo di marca MV Agusta, i cui dati - unitamente alla targa del veicolo - siano stati comunicati all'Impresa, nonché, qualora la prestazione lo preveda, il passeggero trasportato a bordo del veicolo stesso.

ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione.

ASSISTENZA: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro.

CENTRALE OPERATIVA: la struttura dell'Impresa costituita da tecnici e operatori, in funzione h24 tutti i giorni dell'anno, che provvede al contatto telefonico con l'assicurato e organizza l'assistenza.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione ovvero MV Agusta Motor S.p.A. con sede in Via G. Macchi, 14 - 21100 Schiranna (VA).

ESTERO: Stati diversi da quello di residenza dell'Assicurato, fermo quanto previsto dall'Art. 13.

EVENTO: Il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità del presente contratto e che determina la richiesta di assistenza dell'assicurato.

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

GUASTO: il danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti (con esclusione di qualsiasi intervento di ordinaria manutenzione), tali da renderne impossibile per l'Assicurato l'utilizzo in condizioni normali. Non sono considerati guasti gli immobilizzi derivanti da operazioni di manutenzione ordinaria/periodica, da montaggio di accessori o da interventi sulla carrozzeria nonché le conseguenze di un malfunzionamento di tipo meccanico, elettrico o idraulico del sistema di manutenzione dei sistemi di sollevamento che possono equipaggiare il veicolo assicurato o il relativo rimorchio.

INCENDIO: la 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;

ITALIA: il territorio dello Stato Italiano, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

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

POLIZZA: Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO: La somma dovuta dal Contraente all'Impresa.

PROPRIETARIO DEL VEICOLO: Intestatario al PRA del veicolo assicurato o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà.

RESIDENZA: Il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale / sede come risulta dal certificato anagrafico ovvero da visura camerale.

RETE STRADALE PUBBLICA: si intendono le strade di cui alle lettere da A ad F, Art. 2, Titolo I, del Codice della Strada (D.Lgs. 285/92 e s.m.i.) ed in particolare A: autostrade, B: strade extraurbane principali, C: strade extraurbane secondarie, D: strade urbane di scorrimento, E: strade urbane di quartiere, F: strade locali.

SINISTRO: il verificarsi dell'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione.

TERZO: di norma non rivestono qualifica di Terzi: il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia;

VEICOLO: mezzo meccanico di trasporto azionato da motore e destinato a circolare sulla rete stradale pubblica, immatricolato a far data dal 31 maggio 2020. Ai sensi del presente contratto s'intende il motociclo:

- nuovo, di marca MV Agusta di qualsiasi modello;
- ad uso privato con motore non inferiore a 50 cc;
- a due ruote;
- destinato al trasporto di persone in numero non superiore a due, compreso il conducente.

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

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE II - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazioni Mod. 5001002509/J - Ultimo aggiornamento 01/04/2020

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

Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e 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 artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile.

Art. 2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I premi devono essere pagati all'Intermediario cui è assegnato il contratto assicurativo oppure all'Impresa.

A parziale deroga dell'Art. 1901 c.c. se il Contraente non paga entro 30 giorni i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Art. 3 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 4 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

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

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

Art. 5 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

Art. 6 - 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 ha effetto:

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

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, il Contraente (decorsi 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso) non potrà più includere nuove applicazioni.

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

Art. 7 - DURATA DEL CONTRATTO - TACITO RINNOVO

Il contratto decorre dalle ore 24:00 del 31.05.2020 e termina alle 24.00 del 31.05.2021

In mancanza di disdetta inviata mediante lettera raccomandata A/R da una delle parti all'altra, almeno 60 (sessanta) giorni dalla prima scadenza, l'Assicurazione s'intende prorogata con tacito rinnovo per un periodo uguale a quello precedente (365 giorni) e così successivamente ad ogni rinnovo annuale.

Art. 8 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 9 - 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.

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

Art. 10 - DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Per i singoli veicoli assicurati le garanzie decorrono dalla data di comunicazione dei relativi dati effettuata dal Contraente all'Impresa - eventualmente per tramite dell'intermediario incaricato - e avranno una durata pari a 24 mesi (ovvero i due anni successivi alla data di inclusione).

Art. 11 - DOCUMENTAZIONE PER GLI ASSICURATI

Il Contraente s'impegna a mettere a disposizione degli Assicurati copia del Set Informativo e le modalità per la richiesta delle prestazioni. Le spese di produzione e diffusione del materiale sono a carico del Contraente; i testi e le modalità di presentazione dovranno essere preventivamente approvati dall'Impresa.

Art. 12 - CUMULO DEI RISCHI

In caso di evento che coinvolga più Assicurati l'esborso massimo dell'Impresa non potrà complessivamente superare l'importo di € 300.000 (trecentomila) complessivi per le garanzie previste; nel caso si ecceda il limite indicato, il costo eccedente resterà a carico in parti proporzionali fra gli Assicurati coinvolti nello stesso evento.

Art. 13 - LIMITI TERRITORIALI

La garanzia è valida nello Stato di residenza dell'Assicurato e in Europa, limitatamente agli Stati facenti parte del sistema della carta verde, le cui sigle internazionali, indicati nella Carta verde non siano barrate. Restano esclusi: Albania, Algeria, Cipro, Canarie, Israele, Marocco, Libia, Libano, Siria, Tunisia. Rimangono comunque esclusi i paesi in stato di belligeranza, anche non dichiarata.

I limiti territoriali delle singole garanzie sono specificati all'interno del singole prestazioni.

Art. 14 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

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

Art. 15 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente ha l'obbligo di comunicazione all'Impresa dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con l'Impresa o con altre Compagnie, di altre polizze per il medesimo rischio.

SEZIONE III - GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione disciplina le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

Le attività di servizio inserite nella garanzia assistenza sono offerte a titolo gratuito

ASSISTENZA

Art. 16 - GARANZIA ASSISTENZA

La copertura assicurativa si intende estesa alla sottoindicata garanzia la quale è **valida ed operante solo se è stato corrisposto il relativo premio.**

Oggetto dell'Assicurazione

L'Impresa si obbliga, dietro pagamento del premio convenuto a fornire assistenza mettendo ad immediata disposizione dell'assicurato, entro i limiti convenuti, un aiuto, in denaro o in natura, nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito fra quelli previsti nel contratto e comunque occorso durante il periodo di validità della garanzia. L'assistenza è materialmente erogata dalla Centrale Operativa dell'Impresa presso la quale opera la struttura organizzativa dell'assistenza disponibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. I massimali indicati relativamente alle singole garanzie si intendono comprensivi di IVA.

Per la definizione di Guasto si rimanda integralmente al Glossario.

Modalità per l'erogazione dell'assistenza

L'assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa componendo il numero verde

800.300381

dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa componendo il numero telefonico

+39.039.9890046

ed in caso di chiamate dall'estero l'Impresa accetta addebiti a carico del destinatario o rimborsa le spese telefoniche documentate o pertinenti sostenute dall'assicurato. La Centrale Operativa, ricevuta la richiesta di assistenza, interverrà erogando il servizio previsto. La Centrale Operativa è a disposizione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno per accogliere le richieste dell'assicurato. L'Impresa ha il diritto di verificare l'esistenza delle condizioni che rendono operante la garanzia; l'assicurato, su richiesta dell'Impresa, deve fornire gli elementi necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento dannoso.

Obblighi dell'assicurato

L'assicurato per ottenere assistenza, deve obbligatoriamente contattare la Centrale Operativa alla quale dovrà comunicare le sue generalità e l'eventuale indirizzo o recapito temporaneo (località, via, telefono e simili), il tipo di intervento richiesto, nonché (per l'inoltro di ricambi), il genere del pezzo di ricambio e i dati dell'officina incaricata delle riparazioni.

L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Centrale Operativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Centrale Operativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Centrale Operativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'assicurato.

GARANZIE OPERANTI ESCLUSIVAMENTE NELLO STATO DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

Art. 16.1 - Garanzie prestate

Soccorso Stradale per guasto, incidente, incendio, ritrovamento dopo furto, tentato furto.

Se il veicolo rimane immobilizzato in seguito a guasto tale da renderlo non marciante autonomamente, la Centrale Operativa invierà (24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno) tenendo a proprio carico il relativo costo, il mezzo di soccorso sul luogo dell'immobilizzo per trainare il veicolo al più vicino punto di assistenza autorizzato del gruppo MV Agusta, se presente entro un raggio di 100 Km, oppure all'officina più vicina in grado di riparare il guasto od eventualmente per effettuare sul posto piccoli interventi che permettano al veicolo di riprendere la marcia autonomamente. Restano a carico dell'assicurato i costi dei pezzi di ricambio eventualmente utilizzati per l'effettuazione sul posto di piccoli interventi ed ogni altra spesa di riparazione.

Gli eventuali costi di deposito giornaliero rimangono a carico dell'Impresa sino ad un massimo di cinque giorni lavorativi.

Inoltre il costo del soccorso sarà a carico dell'assicurato qualora il guasto avvenga al di fuori della rete stradale pubblica o ad aree ad esse equivalenti (percorsi in circuito o percorsi fuori strada).

La presente prestazione comprende anche casi di foratura o rottura di uno o più pneumatici, perdita, furto e rottura delle chiavi, batteria scarica, esaurimento di carburante ed errato rifornimento.

Spese di albergo

Qualora a seguito di furto totale o parziale, guasto, incidente, incendio, il veicolo sia immobilizzato ad oltre 50 Km dalla residenza dell'assicurato e la riparazione preveda più di 8 ore di fermo veicolo, costringendo i passeggeri ad una sosta forzata per una o più notti, la Centrale Operativa organizza e l'Impresa tiene a carico il pernottamento e prima colazione. Il tutto fino al massimale di Euro 500,00 per evento e qualunque sia il numero delle persone coinvolte. Le spese diverse da quelle sopra indicate rimangono a carico dell'Assicurato.

Rientro passeggeri o proseguimento del viaggio

Qualora il veicolo resti immobilizzato ad oltre 50 km dalla residenza dell'assicurato a seguito di guasto, incidente, incendio e necessari di oltre 8 (otto) ore di manodopera effettiva certificata dal capo officina secondo i tempi della casa costruttrice, oppure in caso di furto totale del veicolo, la Centrale Operativa organizzerà il rientro dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri fino alla propria residenza in Italia o, in alternativa, fino al luogo di destinazione inizialmente previsto. Il rientro o il proseguimento sarà effettuato, ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa, in aereo (classe turistica) qualora il viaggio superi i 500 km di percorrenza, in treno (prima classe) o con un'auto in sostituzione.

L'Impresa terrà a proprio carico:

- il costo dei biglietti aerei entro il limite di € 774,00 per sinistro, indipendentemente dal numero di persone coinvolte;
- il costo dei biglietti ferroviari entro il limite di € 300,00 per sinistro, indipendentemente dal numero di persone coinvolte;
- il costo del noleggio dell'auto in sostituzione a chilometraggio illimitato, per la durata massima di 24 (ventiquattro) ore;

Si specifica che:

- in caso di furto totale del veicolo, la prestazione opera previa presentazione alla Centrale Operativa di copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo;
- le spese prese in carico dall'Impresa sono esclusivamente quelle per i biglietti del viaggio dell'assicurato e degli eventuali passeggeri;
- il tempo necessario per la ricerca del guasto e per il reperimento dei pezzi di ricambio non è considerato nei calcoli delle ore di manodopera effettiva;
- la prestazione non è fornita in caso di immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo;
- la prestazione non è fornita qualora l'Assicurato abbia già richiesto la prestazione "Spese di albergo".

Recupero del veicolo riparato

Qualora a seguito di guasto, incidente, incendio, furto parziale o ritrovamento dopo il furto, il motoveicolo resti immobilizzato a oltre 50 km dal luogo di residenza dell'assicurato e la riparazione richieda un intervento superiore a 8 ore lavorative (certificate dal capofficina del centro MV Agusta) e l'assicurato abbia usufruito della prestazione "Rientro passeggeri o proseguimento del viaggio", la Centrale Operativa metterà a disposizione dell'Assicurato - per permettere il recupero del veicolo - un biglietto di sola andata in:

- aereo di classe turistica in caso di percorrenza superiore a 500 km, entro il limite di € 774,00 per sinistro;
- treno (prima classe), entro il limite di € 300,00 per sinistro.

Si specifica che:

- il tempo necessario per la ricerca del guasto e per il reperimento dei pezzi di ricambio non è considerato nel calcolo delle ore di manodopera effettiva;
- la prestazione non è fornita in caso di immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo;
- le spese prese in carico dall'Impresa sono esclusivamente quelle per il biglietto di viaggio personale dell'Assicurato.

Informazioni di carattere automobilistico

In caso di sinistro, l'Assicurato potrà richiedere alla Centrale operativa informazioni circa i seguenti argomenti:

- rete di assistenza convenzionata dalle case costruttrici;
- rete di assistenza per riparazioni agli pneumatici;
- informazioni sul traffico della rete autostradale italiana;
- stazioni di rifornimento della rete autostradale italiana.

GARANZIE OPERANTI ESCLUSIVAMENTE AL DI FUORI DELLO STATO DI RESIDENZA DELL'ASSICURATO

Rimpatrio del veicolo dall'estero

Qualora a seguito di guasto, incidente, incendio, furto tentato/parziale o ritrovamento dopo il furto totale, il veicolo assicurato risulti danneggiato in modo tale da non consentire la prosecuzione del viaggio e da richiedere un tempo di immobilizzo superiore a 3 (tre) giorni lavorativi, l'Impresa provvederà ad organizzare il rimpatrio, esclusivamente in Italia, del veicolo stesso fino ad un'officina designata dall'assicurato, tenendo a proprio carico le spese di trasporto (dal momento dell'avvenuta comunicazione alla Centrale operativa) entro il limite di € 1000,00 per sinistro.

L'Impresa provvederà al rimpatrio del veicolo dopo aver preso contatto con il personale dell'officina onde accertare le effettive condizioni dello stesso.

L'Impresa non assume nessuna responsabilità per eventuali atti di vandalismo, furto di accessori e parti del veicolo, eventuali ulteriori danneggiamenti da parte di terzi durante l'immobilizzo ed in attesa delle operazioni di rimpatrio.

In caso di furto totale, l'Impresa potrà richiedere all'assicurato copia del verbale di ritrovamento del veicolo rilasciato dalle autorità competenti del luogo.

Anticipo spese legali all'estero

Qualora l'assicurato, a seguito di incidente, venga sottoposto a fermo e/o arresto per danni involontari oppure per fortuite e non dolose violazioni di leggi e regolamenti locali in vigore, la Centrale Operativa provvederà a reperire sul posto un legale per la difesa, anticipando le spese legali entro un limite di € 2.600,00 contro opportuna garanzia bancaria ritenuta tale ad insindacabile giudizio della Centrale operativa.

L'assicurato dovrà provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (trenta) giorni dall'erogazione della stessa, trascorso tale termine l'Impresa potrà richiedere anche i relativi interessi

Gli onorari ed ogni altra spesa rimarranno a carico dell'assicurato.

Anticipo cauzione all'estero

Qualora a seguito di incidente stradale avvenuto all'estero l'assicurato si trovi in stato di fermo, arresto o minaccia di arresto, e sia tenuto a versare una cauzione penale per ottenere la libertà provvisoria l'Impresa anticiperà all'estero, fino ad un importo di € 2.600,00 contro opportuna garanzia bancaria ritenuta tale ad insindacabile giudizio della Centrale operativa.

Poiché questo importo rappresenta unicamente un'anticipazione, l'Assicurato dovrà preventivamente designare una persona che metta contestualmente a disposizione l'importo stesso su apposito conto corrente bancario intestato all'Impresa. Nel caso in cui la cauzione penale venga rimborsata dalle Autorità locali, la stessa dovrà essere restituita immediatamente all'Impresa che, a sua volta, provvederà a sciogliere il vincolo di cui sopra. In caso di condanna, detta somma dovrà essere restituita entro i 15 giorni successivi alla esecutività della sentenza. In ogni caso la somma anticipata dovrà essere rimborsata entro 3 (tre) mesi dalla data di erogazione; trascorso tale termine l'Impresa potrà richiedere anche i relativi interessi. Questa garanzia non è valida per fatti conseguenti al commercio e spaccio di droghe o stupefacenti, delitti contro la persona, nonché a partecipazione dell'assicurato a manifestazioni politiche, sportive ovvero manifestazioni non connesse all'adempimento di attività professionale o turistica.

Invio pezzi di ricambio all'estero

Se il veicolo si trova all'estero ed è immobilizzato in seguito a guasto, incidente, incendio, furto parziale, ritrovamento dopo furto totale ed i pezzi di ricambio necessari per effettuare la riparazione non sono reperibili nello Stato in cui si è verificato l'evento, la Centrale Operativa provvederà ad inviare con il mezzo adeguato i suddetti pezzi e l'Impresa terrà a carico le relative spese di trasporto. Restano a carico dell'assicurato il costo dei pezzi di ricambio e le spese doganali. La prestazione è operante solo per i pezzi reperibili presso i concessionari ufficiali della rete della casa costruttrice.

La prestazione non è operante nel caso in cui l'assicurato non dia adeguate garanzie di pagamento dei pezzi di ricambio e delle spese doganali.

Art. 17 - ESCLUSIONI

Sono esclusi i sinistri causati da:

- a) atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni;
- b) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale e altri fenomeni naturali;
- c) sviluppo comunque insorto, controllato o no, d'energia nucleare o di radioattività;
- d) immobilizzi causati per difetti di fabbricazione con richiamo della casa costruttrice;
- e) immobilizzi causati da normali operazioni di manutenzione, così come gli immobilizzi causati da mancata e/o tardiva e/o parziale manutenzione del veicolo;
- f) uso improprio del veicolo, quale ad esempio: atti di temerarietà, gare e/o competizioni di qualsiasi natura e relative prove;
- g) circolazione del veicolo assicurato privo dei requisiti tecnici (es: revisione) e/o legali (es: assicurazione r.c.) obbligatoriamente previsti dalla legge italiana;
- h) conduzione del veicolo da parte di un soggetto sotto effetto di droghe e/o alcool e/o sostanze stupefacenti o psicotrope oppure non abilitato e/o non autorizzato alla guida ai sensi della normativa vigente;
- i) appropriazione indebita del veicolo assicurato da parte di qualsivoglia soggetto;
- j) dolo o colpa grave dell'assicurato, dei passeggeri o delle persone delle quali debba rispondere, compresi il suicidio e il tentato suicidio;
- k) circolazione al di fuori della Rete Stradale pubblica (vedi Glossario per la definizione);
- l) tutto quanto non previsto in polizza;

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, si applicano le disposizioni di legge.

Resta espressamente inteso come l'Impresa non sarà tenuta a fornire alcuna prestazione nel caso in cui l'evento sinistro sia derivato da cause di forza maggiore, comprese pandemie, quarantene e provvedimenti delle Autorità. Parimenti, nessuna prestazione potrà essere erogata qualora la somministrazione della stessa sia impedita o impossibilitata da provvedimenti delle Autorità, anche Sanitarie.

Restano altresì espressamente esclusi dall'ambito di operatività della presente polizza i costi relativi ai dazi doganali, alle spese di riparazione (manodopera compresa), di pedaggio, di carburante, di sorveglianza, di parcheggio nonché i danni agli effetti personali e alle merci trasportate a bordo del veicolo.

Art. 18 - MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI

In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'assicurato o per negligenza di questi, l'Impresa non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto.

Art. 19 - RIMBORSO PER LE PRESTAZIONI INDEBITAMENTE OTTENUTE

L'Impresa si riserva il diritto di chiedere all'assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

SEZIONE IV - DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 20 - CRITERI DI LIQUIDAZIONE

Il pagamento di quanto contrattualmente dovuto, è effettuato, previa presentazione in originale delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate. A richiesta dell'Assicurato l'Impresa restituisce i precitati originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato. Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, l'Impresa effettuerà il pagamento di quanto dovuto a termine del presente contratto previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi. I rimborsi saranno sempre eseguiti in Italia, in valuta corrente.

Art. 21 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro deve contattare la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno, telefonando al seguente numero verde

800.300381

dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero

+39.039.9890046

comunicando subito le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome e codice fiscale;
- Numero di polizza;
- Targa del veicolo;
- Motivo della chiamata (fatti-luoghi-circostanze);
- Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarVi.

Se del caso, andranno poi inviati all'Impresa i seguenti documenti:

- copia dei giustificativi di spesa: aereo di rientro, taxi, treno, albergo;
- coordinate bancarie per il rimborso: Banca - intestatario - codice IBAN

Le fatture e/o ricevute fiscali devono essere intestate al richiedente del rimborso e devono contenere i dati fiscali del soggetto che emette fattura e/o ricevuta. Per i taxi è necessario evidenziare la data del percorso e la tratta effettuata non i dati fiscali del tassista.

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21
- Centro Colleoni -
20864 AGRATE BRIANZA (MB)

Per eventuali reclami scrivere a

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

in caso di mancato riscontro scrivere a:

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

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

Art. 22 - GESTIONE DEI RAPPORTI ASSICURATIVI VIA WEB

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

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

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

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 Codice Civile - 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 Codice Civile - 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 Codice Civile - 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. 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. 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.

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.

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 via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO).

2. Tipologia di dati raccolti

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

3. Finalità

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

- 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*);
- 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*);
- finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*);
- 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 l'vass 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 (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*).

4. Modalità di trattamento

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

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

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

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

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

5. Profilazione

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

6. Comunicazione e diffusione dei dati

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

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

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



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

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

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 1 aprile 2020