NOBIS ASSICURAZIONI



# FILO DIRETTO TRAVEL "I4CONNECTION"

**MODELLO 6003 – EDIZIONE 01.06.2024**

# CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PERDITA DEL VOLO IN CONNESSIONE

**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**

Documento redatto secondo le linee guida del tavolo tecnico ANIA in materia di contratti semplici e chiari

GRUPPO NOBIS

# CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

**DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni**

**Compagnia: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.** **Prodotto: Filo diretto Travel "I4Connection"**

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 seguente documento:

- Set informativo

## CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

Il contratto di assicurazione indennizza all'Assicurato una somma entro il massimale previsto, proteggendolo da eventuali accadimenti dannosi e/o imprevisti, non dipendenti e non prevedibili dallo stesso, che si verificano durante il viaggio, con particolare riferimento alla perdita della connessione con il volo successivo al primo previsto nel programma di viaggio.

## CHE COSA È ASSICURATO?

✓ **Perdita del volo in connessione**

Qualora l'Assicurato sia oggettivamente impossibilitato a fruire del viaggio aereo, composto da più tratte, in conseguenza della perdita della connessione con i voli successivi al primo previsto nel programma di viaggio, l'Impresa indennizzerà all'Assicurato:

1. una somma entro il massimale, per l'acquisto di un nuovo biglietto in classe economica che gli permetta di raggiungere la destinazione finale del viaggio, a condizione che di tale spesa venga fornita adeguata prova (copia del biglietto e ricevuta di pagamento);

*oppure, in alternativa*

2. una somma entro il massimale, per l'acquisto di un biglietto in classe economica che gli permetta il ritorno al luogo di partenza del suo viaggio, a condizione che di tale spesa venga fornita adeguata prova (copia del biglietto e ricevuta di pagamento);

*oppure, in alternativa*

3. un importo pari al 50% della penale applicata dal Tour Operator, entro il massimale, qualora l'Assicurato decida di annullare il viaggio;
4. qualora l'Assicurato opti per la previsione di cui al paragrafo 1, entro il massimale, anche i costi relativi ai servizi turistici documentalmente non fruiti, in conseguenza diretta ed esclusiva della perdita della connessione del volo menzionata in apertura del presente articolo;
5. qualora le circostanze di cui ai paragrafi 1 e 2 comportino la necessità di sostenere delle spese di vitto e alloggio, un ulteriore importo entro il massimale, fermo l'eventuale minor valore delle spese effettivamente sostenute e fiscalmente documentate.

**Massimali**

Resta inteso che la prestazione di cui sopra opererà entro i seguenti limiti, sempre operanti, da intendersi quali esborso massimo esigibile dall'Impresa per ciascun Assicurato:

- par. 1: euro 1.000,00;
- par. 2: euro 1.000,00;
- par. 3: euro 3.000,00;
- par. 4: euro 500,00;
- par. 5: euro 300,00.

**Operatività**

La garanzia "Perdita del volo in connessione" opererà a condizione che si verifichi una delle seguenti circostanze:

- ritardo del volo, diniego all'imbarco, cancellazione all'ultimo momento del primo volo (oppure dei successivi voli, nel caso ci sia più di una connessione), dovuto a cause imprevedibili da intendersi come i problemi tecnici all'aeromobile e/o le condizioni meteorologiche avverse incompatibili con l'esecuzione del volo e/o le decisioni prese dalle Autorità aeronautiche sul traffico aereo;
- circostanze oggettivamente documentabili, indipendenti dalla volontà dell'Assicurato o dell'organizzatore del viaggio o delle imprese di servizio subappaltate da quest'ultimo, che impediscano all'Assicurato di imbarcarsi sul successivo volo in connessione;
- perdita o smarrimento del bagaglio da parte del vettore aereo, regolarmente registrato, verificatosi durante il primo volo che impedisca all'Assicurato di potersi imbarcare sul successivo volo in connessione.

La garanzia risulterà operante anche nel caso in cui la Compagnia che presta il successivo volo in connessione sia la medesima che ha prestato il primo volo oppure appartenga alla medesima Alleanza aerea, a condizione che detto Vettore non abbia messo a disposizione un biglietto sostitutivo e non abbia preso in carico le spese di vitto e alloggio, così come che l'Assicurato fornisca prova documentale di aver richiesto il rimborso al vettore, ricevendo da questi un motivato rifiuto.

✓ **Estensioni della garanzia alla mancata connessione con crociere marittime**

Al fine di fornire all'Assicurato una tutela più completa, resta inteso tra le Parti che la garanzia "Perdita del volo in connessione" opererà anche nel caso in cui la mancata connessione si realizzi tra il primo volo indicato nel programma di viaggio e il successivo imbarco per l'avvio di una crociera marittima.

## CHE COSA NON È ASSICURATO?

✗ Non possono essere assicurate le persone che non acquistino viaggi con partenza dall'Italia.

✗ Non possono essere assicurati i soggetti non residenti in Italia.

## CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

! La garanzia non risulterà in nessun caso operante qualora:
- la perdita del volo sia imputabile a dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- la Compagnia aerea responsabile si faccia carico del trasporto dell'Assicurato al punto di partenza del viaggio o alla destinazione finale dei voli in connessione prenotati e/o del vitto e dell'alloggio resi necessari dalla mancata connessione dei voli;
- i ritardi o le cancellazioni siano conseguenti a problemi organizzativi e/o gestionali e/o operativi dell'Organizzatore del viaggio e/o della Compagnia aerea e/o delle imprese alle quali sono stati subappaltati i servizi complementari alla esecuzione del viaggio;
- i ritardi o le cancellazioni siano dovute a quarantene non volontarie o lock-down o stati di guerra (dichiarata o meno).

## DOVE VALE LA COPERTURA?

✓ La copertura assicurativa è valida per il mondo intero.

## CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente e/o l'Assicurato hanno il dovere di fare dichiarazioni non reticenti, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, tutti i cambiamenti che comportano una modifica del rischio. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti o l'omessa comunicazione delle modifiche del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

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

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

## QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento del premio che è predeterminato in forma fissa per ciascuna singola copertura.

Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c.

Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario, del Contraente oppure direttamente all'Impresa.

Il premio è già comprensivo di imposte.

## QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Per l'Assicurato, il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel Certificato di assicurazione se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

La durata delle singole applicazioni è pari alla durata del viaggio prenotato.

## COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il presente contratto, trattandosi di polizza turismo temporanea, prevede la cessazione della copertura in caso di sinistro.

# ASSICURAZIONE RISCHIO TURISMO

**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni**
**(DIP Aggiuntivo Danni)**
**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**
**Prodotto: Filo diretto Travel "I4Connection"**
**Versione n. 1 Giugno 2024 (ultimo disponibile)**

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), 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) alla viale Gian Bartolomeo Colleoni 21. Tel: +39.039.9890001, sito internet **www.nobis.it**, e-mail: **assicurazioni@nobis.it**, PEC: **nobisassicurazioni@pec.it**.
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). E' iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte di Nobis Holding S.p.A., Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritta al n. P0075 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi**.**

**Esercizio 2022**
**Bilancio approvato il 28/04/2023**
Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 107.123.237 di cui capitale sociale € 37.890.907, riserva di sovrapprezzo € 1.224.864 e riserve patrimoniali € 68.007.466.
Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 179,69% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 399,31% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).
Si richiama quanto indicato nella relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile sul sito istituzionale attraverso il seguente collegamento https://www.nobis.it/chi-siamo/governance/solvency-ii-sfcr/.
Per ogni successivo aggiornamento si rimanda alla consultazione del sito internet dell'Impresa www.nobis.it.

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

## CHE COSA È ASSICURATO?

In merito alla garanzia "Perdità del volo in connessione" non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel Dip Base.

**Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?**

| | |
|---|---|
| **OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO** | |
| **Indicare l'opzione** | Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Filo diretto Travel "I4Connection" |
| **OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO** | |
| **Indicare l'opzione** | Non sono previste opzioni aggiuntive a pagamento per il prodotto Filo diretto Travel "I4Connection" |

## 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, valide per tutte le garanzie, sono già state elencate nel DIP Base.

## CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

| | |
|---|---|
| **Cosa fare in caso di sinistro?** | **DENUNCIA DI SINISTRO:** il Contraente o l'Assicurato deve avvisare telefonicamente la Centrale Operativa chiamando il numero verde **800.894123** (dall'estero occorre comporre il numero **+39 039.9890.702**) e successivamente inviare denuncia per iscritto al Contraente (Insurance Travel S.r.l. Corso Regina Margherita 29, 20124 Torino) o all'Impresa (Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., viale Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza).<br>L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.<br>**La mancata produzione dei documenti sopra elencati, relativi al caso specifico, può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.** |
| | **Assistenza diretta/in convenzione:** si specifica che il contratto non prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa. |
| | **Gestione da parte di altre imprese:** si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie. |
| | **Prescrizione:** ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto 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 e/o l'Assicurato effettuino dichiarazioni false o reticenti in sede di preventivazione e le confermi con la sottoscrizione del contratto, o omettano 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, pignoratizi o ipotecari. |

## QUANDO E COME DEVO PAGARE?

| | |
|---|---|
| **Premio** | L'Assicurato dovrà pagare la prima rata di premio. Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione pari alla durata del viaggio.<br>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 accettato dall'eventuale intermediario comunque inteso. |
| **Rimborso** | Il presente contratto, trattandosi di polizza turismo temporanea, non prevede la possibilità di rimborso del premio. |

## QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

| | |
|---|---|
| **Durata** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quanto indicato nel Dip Base. |
| **Sospensione** | Il presente contratto non prevede la possibilità di sospendere il contratto. |

## COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

| | |
|---|---|
| **Ripensamento dopo la stipulazione** | Il presente contratto non prevede il diritto di ripensamento.<br>Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto:<br>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;<br>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;<br>3. di utilizzare, a seguito della richiesta dell'Impresa di sottoscrivere e ritrasmettere il contratto inviatole, a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole;<br>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** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quanto indicato nel Dip Base. |

## A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto ai soggetti – residenti in Italia – che acquistino un viaggio che prevede la fruizione di più di un volo o la connessione del volo con una crociera marittima.

## 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 viaggio al quale la polizza è abbinata e le garanzie prescelte.
Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il Ramo 16 (Perdite pecuniarie) è pari al 37,54%.

## 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 dal reclamo. |
| **All'IVASS** | L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 – Roma, fax 06.42133206, PEC: **ivass@pec.ivass.it**, utilizzando l'apposito modulo reperibile dal sito ***www.ivass.it***, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa. |
| **PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:** | |
| **Mediazione** | Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). |
| **Negoziazione assistita** | Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. |
| **Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie** | - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile. |

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

# INDICE


**SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI** ..... **1**
**SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** ..... **2**
Art. 1 – Determinazione del premio – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio ..... 2
Art. 2 – Persone non assicurabili ..... 2
Art. 3 - Durata delle applicazioni ..... 2
Art. 3 Bis - validità e decorrenza delle garanzie ..... 2
Art. 4 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro ..... 2
Art. 5 - Estensione territoriale ..... 2
Art. 6 - Criteri di liquidazione dei sinistri ..... 2
Art. 7 – Legge - Giurisdizione ..... 2
Art. 8 - Integrazione documentazione di denuncia del sinistro ..... 2
Art. 9 - Obblighi del Contraente ..... 3
Art. 10 – Mancato pagamento – anche parziale – del premio ..... 3
Art. 11 – Effetti nei confronti dell'Assicurato ..... 3
Art. 12 – Esclusioni sempre operanti ..... 3
**SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE** ..... **4**
**Capitolo 1 – Perdita del volo in connessione** ..... **4**
Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione ..... 4
Art. 14 – Condizioni di operatività della garanzia ..... 4
Art. 15 – Massimali ..... 4
Art. 16 – Estensioni della garanzia alla mancata connessione con crociere marittime ..... 4
**SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO E INDENNIZZO** ..... **5**
Art. 17 - Cosa fare in caso di sinistro ..... 5
**APPENDICE NORMATIVA** ..... 6
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) ..... 8

# 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.**

**Assicurato:** la persona fisica, residente in Italia, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
**Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
**Bagaglio:** i capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e per l'igiene personale, il materiale fotocineottico, apparecchi radio-televisivi ed apparecchiature elettroniche e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé in viaggio, ovvero gli oggetti acquistati durante il viaggio stesso.
**Certificato di Assicurazione/Modulo di Adesione:** il documento contenente i nominativi e gli altri dati delle persone assicurate in base al presente contratto, consegnato al Contraente. Il certificato di Assicurazione costituisce prova dell'assicurazione di cui al presente documento.
**Contraente:** la persona giuridica che stipula il contratto di assicurazione.
**Dati Variabili:** si intendono gli elementi di rischio variabili finalizzati alla regolazione del premio e del relativo conguaglio, ovvero il numero di Assicurati e/o dei beni assicurati per i quali è prestata la copertura assicurativa che dovranno essere comunicati dal Contraente, secondo le modalità previste nel Contratto.
**Durata contratto:** il periodo di validità del contratto scelto dal Contraente;
**Durata della copertura:** il periodo di validità della copertura scelto dal singolo Assicurato;
**Estero:** tutti gli stati diversi da quelli indicati nella definizione 'Italia'.
**Franchigia:** importo prestabilito che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.
**Guerra:** Situazione di conflitto tra due o più Stati sovrani con impiego della forza militare, a prescindere dall'esistenza di una formale dichiarazione di guerra; nonché le situazioni di guerra civile, per tale intendendosi il conflitto armato tra cittadini di uno stesso Stato sovrano divisi in fazioni contrapposte.
**Impresa:** Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
**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.
**Italia:** il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino.
**Massimale:** somma fino a concorrenza della quale l'Impresa risponde per ogni sinistro.
**Mondo intero escluso Usa e Canada:** qualunque regione del mondo ad esclusione di Stati Uniti d'America e Canada
**Mondo intero compreso USA e Canada:** qualunque regione del mondo.
**Polizza/Scheda di polizza:** il documento che prova la sottoscrizione del contratto da parte del Contraente e le garanzie effettivamente operanti.
**Premio:** la somma dovuta dall'Assicurato – per l'eventuale tramite del Contraente – all'Impresa.
**Quarantena:** isolamento domiciliare obbligatorio, che coinvolge una o più persone, con o senza sorveglianza sanitaria volta al successivo accertamento dell'effettivo contagio da Covid-19.
**Residenza:** il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico.
**Rischio:** probabilità che si avveri l'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione.
**Scoperto:** la parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.
**Sinistro:** il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
**Terrorismo:** qualsiasi atto illecito, o minaccia dello stesso, da parte individui o da gruppi organizzati, anche con l'uso della forza o della violenza, motivato da fini politici, religiosi o, comunque, ideologici, ivi inclusi quegli atti o minacce che, nel perseguimento dei suddetti fini, siano volti a influenzare o sovvertire l'ordine sociale o politico di una comunità, ovvero a incutere timore tra il pubblico.

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

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



# SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



**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.**

**Art. 1 – DETERMINAZIONE DEL PREMIO – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO**
Il premio dovuto dall'Assicurato all'Impresa, per l'eventuale tramite del Contraente, è indicato nel Certificato di Assicurazione che l'Assicurato riceverà prima dell'adesione al contratto tramite sottoscrizione del Certificato stesso.
Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti a dare immediata comunicazione all'Impresa delle eventuali modifiche intervenute in corso di contratto. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente, rese al momento della stipula del contratto, e/o dell'Assicurato, rese al momento dell'adesione alla copertura, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio o di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze stesse che comportano aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in applicazione di quanto previsto dagli artt. 1892 - 1893 - 1894 e 1898 del Codice Civile.

**Art. 2 – PERSONE NON ASSICURABILI**
Sono esclusi dalle coperture le persone che non acquistino viaggi con partenza dall'Italia.
Per i residenti all'estero la polizza non è operante.

**Art. 3 - DURATA DELLE APPLICAZIONI**
Le singole Applicazioni hanno una durata pari a quella del viaggio prenotato.

**Art. 3 Bis - VALIDITÀ E DECORRENZA DELLE GARANZIE**
La durata della copertura è quella scelta dall'Assicurato e risultante dal certificato di assicurazione comunicato dal Contraente all'impresa per ogni singolo Assicurato, attraverso l'apposito sistema on-line messo a disposizione dell'Impresa, sempre che siano state rispettate tutte le regole di assunzione e comunicazione da parte del Contraente e sia stato corrisposto il relativo premio da parte dell'Assicurato.
Le coperture sono prestate nei limiti dei capitali/massimali e delle prestazioni previsti dal presente contratto nel luogo ove si è verificato l'evento, sempre che questo sia compreso nella "DESTINAZIONE" per cui è stata emessa la polizza.
Le garanzie valgono durante lo svolgimento del viaggio, nei termini di cui al successivo art. 13.
L'adesione alla presente polizza da parte degli assicurati deve avvenire obbligatoriamente entro le ore 24 del giorno precedente a quello di inizio del viaggio.
Si ricorda che, ai sensi del presente contratto, non possono essere assicurati i soggetti non residenti in Italia.
La presente polizza è valida esclusivamente se abbinata (in forma accessoria) alla vendita di un viaggio/soggiorno effettuata dallo stesso Operatore Professionale. Resta inteso che la presente specifica non è operante per gli intermediari iscritti al R.U.I. intrattenuto presso IVASS.

**Art. 4 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**
In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico oppure scritto all'Impresa secondo le modalità previste nella successiva Sezione IV e, segnatamente, all'art. 17. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.
Per gli aspetti di dettaglio si rimanda a quanto indicato nella Sezione IV "Denuncia del sinistro e indennizzo" del presente contratto.

**Art. 5 - ESTENSIONE TERRITORIALE**
La copertura assicurativa è valida in tutto il mondo.

**Art. 6 - CRITERI DI LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI**
Il pagamento di quanto contrattualmente dovuto in caso di sinistro viene effettuato previa presentazione in originale delle relative ricevute delle spese sostenute, debitamente quietanzate. A richiesta dell'Assicurato, l'Impresa restituisce i precitati originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.
I rimborsi verranno sempre eseguiti in valuta euro.
L'Impresa provvederà a rimborsare l'Assicurato, solo dopo la presentazione completa della documentazione richiesta necessaria alla valutazione del sinistro.

**Art. 7 – LEGGE - GIURISDIZIONE**
Le Parti convengono che il presente contratto sarà regolato dalla Legge Italiana. Le Parti convengono altresì che qualunque controversia nascente dal presente contratto sarà soggetta alla giurisdizione italiana.

**Art. 8 - INTEGRAZIONE DOCUMENTAZIONE DI DENUNCIA DEL SINISTRO**
L'Assicurato prende atto e concede espressamente all'Impresa la facoltà di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nella singola garanzia.
La mancata produzione dei documenti, relativi al caso specifico, può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.

**Art. 9 - OBBLIGHI DEL CONTRAENTE**

Il Contraente si impegna:

- a proporre a tutta la propria clientela la presente polizza;
- a mettere a disposizione di tutti gli assicurati, in formato cartaceo o elettronico e prima dell'adesione al contratto, il "Set informativo" comprensivo della "Scheda di polizza" e del "Certificato di assicurazione";
- a pubblicare nel proprio sito le garanzie assicurative previste dalla presente polizza, previa accettazione dei testi da parte dell'Impresa.

**Art. 10 – MANCATO PAGAMENTO – ANCHE PARZIALE – DEL PREMIO**

Laddove il Contraente non corrisponda il premio dovuto alla firma del contratto o due o più rate di premio successive nei termini convenuti o non corrisponda la parte di premio variabile a conguaglio nelle modalità e nei termini previsti o non effettui alcuna comunicazione in ordine ai Dati Variabili o la effettui in misura qualitativamente e quantitativamente incompleta o con ritardo rispetto ai termini contrattualmente previsti, l'Impresa avrà il diritto di dichiarare con lettera raccomandata AR la sospensione degli effetti della copertura assicurativa a far data dalla ricezione della comunicazione medesima, mettendo in mora il Contraente e, a persistere di tale inadempimento nel termine di 15 giorni dalla ricezione della suddetta comunicazione, dichiarare nei medesimi termini la risoluzione del contratto, configurando tale condotta del Contraente un grave inadempimento agli obblighi assunti ai sensi dell'art. 1455 e segg. del c.c., fatto salvo ogni altro diritto anche volto al risarcimento del danno subito. La sospensione e/o la risoluzione degli effetti del presente Contratto ha efficacia e valore oltre che per il Contraente anche per l'Assicurato e quest'ultimo sarà debitamente informato dal Contraente di tale circostanza, manlevando il Contraente l'Impresa da ogni e qualsivoglia pregiudizio le dovesse derivare dalla mancata osservanza di tale obbligo.

In caso di mancata comunicazione dei Dati Variabili di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio nei termini convenuti, ferma restando la sospensione della garanzia, resta espressamente convenuto che gli eventuali sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione non saranno indennizzati e/o liquidati dall'Impresa al Contraente e/o all'Assicurato.

Parimenti – ove al concretizzarsi di uno degli eventi previsti nel presente articolo non segua un'immediata ed integrale definizione della posizione debitoria del Contraente – l'Impresa si riserva successivamente la facoltà di liquidare i sinistri in proporzione agli incassi effettivamente registrati.

**Art. 11 – EFFETTI NEI CONFRONTI DELL'ASSICURATO**

Il Contraente si impegna a rendere edotto l'Assicurato, al momento dell'adesione alla polizza, che la garanzia assicurativa di cui al presente Contratto verrà sospesa dall'Impresa, oltre alle ipotesi previste dalla vigente normativa codicistica, al ricorrere delle ipotesi di cui all'art. 10, ovverosia ad esempio nel caso in cui il Contraente non effettui alcuna comunicazione in ordine ai Dati Variabili e/o la effettui in misura qualitativamente e quantitativamente incompleta o con ritardo rispetto ai termini contrattualmente previsti, potendo l'Impresa, al persistere di tale inadempimento, dichiarare la risoluzione del contratto. E ciò anche nelle ipotesi di mancato pagamento del premio e/o delle rate di premio successive alle previste scadenze mensili ovvero delle somme dovute a conguaglio da parte del Contraente e comunque in tutti i casi in cui il Contraente si renda inadempiente rispetto agli obblighi di cui al presente contratto.

Il Contraente si impegna altresì a rendere edotto l'Assicurato di quanto previsto all'ultimo comma dell'articolo 10 che precede ed a manlevare l'Impresa da ogni e qualsivoglia richiesta e/o doglianza che dovesse pervenire dall'Assicurato.

**Art. 12 – ESCLUSIONI SEMPRE OPERANTI**

La garanzia non risulterà in nessun caso operante qualora:

- la perdita del volo sia imputabile a dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- la Compagnia aerea responsabile si faccia carico del trasporto dell'Assicurato al punto di partenza del viaggio o alla destinazione finale dei voli in connessione prenotati e/o del vitto e dell'alloggio resi necessari dalla mancata connessione dei voli;
- i ritardi o le cancellazioni siano conseguenti a problemi organizzativi e/o gestionali e/o operativi dell'Organizzatore del viaggio e/o della Compagnia aerea e/o delle imprese alle quali sono stati subappaltati i servizi complementari alla esecuzione del viaggio;
- i ritardi o le cancellazioni siano dovute a quarantene non volontarie o lock-down o stati di guerra (dichiarata o meno).

# SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

**Questa sezione è composta da un capitolo (Perdita del volo in connessione) che disciplina la garanzia oggetto della presente Assicurazione, incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.**

## CAPITOLO 1 – PERDITA DEL VOLO IN CONNESSIONE

**Art. 13 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Qualora l'Assicurato sia oggettivamente impossibilitato a fruire del viaggio aereo, composto da più tratte, in conseguenza della perdita della connessione con i voli successivi al primo previsto nel programma di viaggio, l'Impresa indennizzerà all'Assicurato:

1. una somma entro il massimale per Assicurato di cui all'art. 15 per l'acquisto di un nuovo biglietto in classe economica che gli permetta di raggiungere la destinazione finale del viaggio, a condizione che di tale spesa venga fornita adeguata prova (copia del biglietto e ricevuta di pagamento);

*oppure, in alternativa*

2. una somma entro il massimale per Assicurato di cui all'art. 15 per l'acquisto di un biglietto in classe economica che gli permetta il ritorno al luogo di partenza del suo viaggio, a condizione che di tale spesa venga fornita adeguata prova (copia del biglietto e ricevuta di pagamento);

*oppure, in alternativa*

3. un importo pari al 50% della penale applicata dal Tour Operator, entro il massimale per Assicurato di cui all'art. 15, qualora l'Assicurato decida di annullare il viaggio;
4. qualora l'Assicurato opti per la previsione di cui al paragrafo 1, entro il massimale per Assicurato di cui all'art. 15, anche i costi relativi ai servizi turistici documentalmente non fruiti, in conseguenza diretta ed esclusiva della perdita della connessione del volo menzionata in apertura del presente articolo;
5. qualora le circostanze di cui ai paragrafi 1 e 2 comportino la necessità di sostenere delle spese di vitto e alloggio, un ulteriore importo entro il massimale per Assicurato di cui all'art. 15, fermo l'eventuale minor valore delle spese effettivamente sostenute e fiscalmente documentate.

**Art. 14 – CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA**

La garanzia di cui al precedente articolo 13 opererà a condizione che si verifichi una delle seguenti circostanze:

- ritardo del volo, diniego all'imbarco, cancellazione all'ultimo momento del primo volo (oppure dei successivi voli, nel caso ci sia più di una connessione), dovuto a cause imprevedibili da intendersi come i problemi tecnici all'aeromobile e/o le condizioni meteorologiche avverse incompatibili con l'esecuzione del volo e/o le decisioni prese dalle Autorità aeronautiche sul traffico aereo;
- circostanze oggettivamente documentabili, indipendenti dalla volontà dell'Assicurato o dell'organizzatore del viaggio o delle imprese di servizio subappaltate da quest'ultimo, che impediscano all'Assicurato di imbarcarsi sul successivo volo in connessione;
- perdita o smarrimento del bagaglio da parte del vettore aereo, regolarmente registrato, verificatosi durante il primo volo che impedisca all'Assicurato di potersi imbarcare sul successivo volo in connessione.

La garanzia risulterà operante anche nel caso in cui la Compagnia che presta il successivo volo in connessione sia la medesima che ha prestato il primo volo oppure appartenga alla medesima Alleanza aerea, a condizione che detto Vettore non abbia messo a disposizione un biglietto sostitutivo e non abbia preso in carico le spese di vitto e alloggio, così come che l'Assicurato fornisca prova documentale di aver richiesto il rimborso al vettore, ricevendo da questi un motivato rifiuto.

**Art. 15 – MASSIMALI**

Resta inteso che la prestazione in esame opererà entro i seguenti limiti, sempre operanti, da intendersi quali esborso massimo esigibile dall'Impresa per ciascun Assicurato:

- art. 13, par. 1: euro 1.000,00;
- art. 13, par. 2: euro 1.000,00;
- art. 13, par. 3: euro 3.000,00;
- art. 13, par. 4: euro 500,00;
- art. 13, par. 5: euro 300,00.

**Art. 16 – ESTENSIONI DELLA GARANZIA ALLA MANCATA CONNESSIONE CON CROCIERE MARITTIME**

Al fine di fornire all'Assicurato una tutela più completa, resta inteso tra le Parti che la garanzia descritta all'art. 13 opererà anche nel caso in cui la mancata connessione si realizzi tra il primo volo indicato nel programma di viaggio e il successivo imbarco per l'avvio di una crociera marittima.
Restano a tal proposito confermate tutte le norme di cui agli artt. 12, 14 e 15.

# SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO E INDENNIZZO

**In questa sezione vengono previste le regole e le modalità per denunciare un sinistro e per ottenere un indennizzo.**

**Art. 17 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**

**OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**
In caso di sinistro, contattare IMMEDIATAMENTE la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno, telefonando al seguente numero verde:

**800.894123**

**Dall'Estero** è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando la numero + **39.039.9890.702** comunicando subito le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome
- Numero di polizza
- Motivo della chiamata
- Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarVi.

In via alternativa utilizzare una delle seguenti modalità:

- **via internet** (sul sito **www.nobis.it** sezione "Denuncia On-Line") seguendo le relative istruzioni.
- **via posta o mail inviando la corrispondenza e la relativa documentazione al seguente indirizzo:**

**Insurance Travel S.r.l.**
**Email: sinistri@i4t.it – sito web: sinistri.i4t.it**
**Corso Regina Margherita, 29 20124 Torino**
**Tel.011.812.50.25 – Fax. 011.817.45.50**

e per conoscenza all'Impresa attraverso i seguenti recapiti

**NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI - Ufficio Sinistri**
**Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – Centro Direzionale Colleoni**
**20864 AGRATE BRIANZA (MB)**
**Mail: gst@nobis.it**

**NOTA IMPORTANTE**

- Occorre sempre fornire all'Impresa 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. **La mancata produzione dei documenti sopra elencati, relativi al caso specifico, può comportare la decadenza totale o parziale del diritto al rimborso.**

- È necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

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

**Importante!**
In ogni caso di sinistro insieme alla documentazione, l'Assicurato invia all'Impresa gli estremi del conto corrente su cui desidera che venga accreditato il rimborso o l'indennizzo (numero di conto corrente, banca, indirizzo, numero di agenzia, codici ABI, CAB e CIN).

**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 039/6890.432 - reclami@nobis.it

**In caso di mancato riscontro scrivere a:**
IVASS – Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA (RM)

# 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. 1455 – Importanza dell'inadempimento**
*Il contratto non si può risolvere se l'inadempimento di una delle parti ha scarsa importanza, avuto riguardo all'interesse dell'altra.*

**Art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**
*Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.*
*L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.*
*L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.*
*Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.*

**Art. 1893 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**
*Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.*
*Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.*

**Art. 1894 – Assicurazione in nome o per conto di terzi**
*Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli art. 1892 e 1893.*

**Art. 1898 – Aggravamento del rischio**
*Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.*
*L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.*
*Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.*
*Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.*
*Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.*

**Art. 1901 – Mancato pagamento del premio**
*Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.*
*Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.*
*Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.*

**Art. 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. 1917 – Assicurazione della responsabilità civile**
*Nell'assicurazione della responsabilità civile (1) l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.*
*L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'Assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'Assicurato lo richiede.*
*Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.*
*L'Assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.*

**Art. 2114 – Previdenza e assistenza obbligatorie**
*Le leggi speciali determinano i casi e le forme di previdenza e di assistenza obbligatorie e le contribuzioni e prestazioni relative.*

**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.*

## CODICE DI PROCEDURA PENALE

**Art. 535 – Condanna alle spese**
*La sentenza di condanna pone a carico del condannato il pagamento delle spese processuali [relative ai reati cui la condanna si riferisce].*
*[2. I condannati per lo stesso reato o per reati connessi sono obbligati in solido al pagamento delle spese. I condannati in uno stesso giudizio per reati non connessi sono obbligati in solido alle sole spese comuni relative ai reati per i quali è stata pronunciata condanna.]*
*3. Sono poste a carico del condannato le spese di mantenimento durante la custodia cautelare [285, 286], a norma dell'articolo 692.*
*4. Qualora il giudice non abbia provveduto circa le spese, la sentenza è rettificata a norma dell'articolo 130.*

## 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:
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*);
c) finalità correlate ad attività di post-vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*);
d) finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'art. 42 del Regolamento Ivass 41/2018 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 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.

# Notes

# Notes

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

**Sede Legale:**
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

**Direzione Generale:**
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)
T + 39 039.9890001
F + 39 039 9890694
info@nobis.it

**www.nobis.it**

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 01 giugno 2024

Set Informativo Filo diretto Travel "I4Connection" - modello 6003 – edizione 01.06.2024