



# CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DANNI MULTIRISCHIO

## FILO DIRETTO *DIMMI DI SÌ*

MODELLO FDDDS.2021-2021.001 – EDIZIONE 01.03.2021

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  
800.894152

NUMERO dall'estero  
+39.039.9890723



### 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: Filo diretto Dimmi di Sì



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 presenta una serie di garanzie elaborate per offrire una protezione verso gli accadimenti dannosi più frequenti, connessi con la celebrazione del matrimonio.

La copertura offerta si articola in una serie di garanzie sempre comprese in polizza quali l'Annullamento matrimonio, le garanzie Covid-19, la Responsabilità civile verso terzi, la Tutela Legale, l'Assistenza alla casa, l'Assistenza alla persona, alle quali si affiancano altre garanzie opzionali (definite come Annullamento viaggio di nozze e Infortuni degli sposi durante il viaggio) che rendono ancora più globale l'offerta.

Si rammenta come le coperture operanti saranno quelle risultanti dal Modulo di Polizza sottoscritto dal Contraente e dal Modulo di Inclusione sottoscritto dall'Assicurato.



## CHE COSA È ASSICURATO?

### ✓ Annullamento matrimonio

La presente garanzia opererà limitatamente ai casi di decesso ovvero di malattia ovvero di infortunio, di un Assicurato o di entrambi, di gravità tale da impedire la celebrazione del matrimonio a seguito di ricovero ospedaliero.

La presente garanzia opererà anche nel caso di documentato contagio di un Assicurato o di entrambi dal virus denominato "Covid-19".

La presente garanzia opererà altresì qualora l'impossibilità di celebrare il matrimonio sia conseguenza di circostanze imprevedibili e/o non preesistenti al momento della inclusione in copertura dell'Applicazione, determinate da uno dei seguenti motivi:

- Decesso degli eventuali figli, dei genitori, dei fratelli e/o sorelle dell'Assicurato, avvenuto tra la data delle pubblicazioni e quella del matrimonio;
- danni alla struttura prescelta per la celebrazione di gravità tale da renderla non agibile.

L'Impresa non provvederà ad alcun indennizzo in caso di mancata celebrazione per motivi diversi o dipendenti dalla volontà degli Assicurati.

L'Impresa indennizzerà l'Assicurato del corrispettivo di recesso (comprovato da documentazione fiscale) derivante dall'annullamento dei servizi tecnico professionali connessi alla celebrazione del matrimonio, elencati nelle Condizioni di Assicurazione.

### ✓ Garanzie Covid-19

**Diaria da ricovero:** indennità forfettaria per ogni giorno di ricovero presso un Istituto di cura disposto quale conseguenza diretta ed esclusiva del contagio da COVID-19, indipendentemente dalle spese sostenute. L'Impresa, qualora il ricovero dell'Assicurato si protragga per un numero di giorni superiore a 5, riconosce per ogni successivo giorno di degenza un importo pari a euro 100,00 per un numero massimo di giorni pari a 10. La somma massima esigibile da ciascun Assicurato nel corso della validità della polizza non potrà superare l'importo di € 1.000,00.

**Indennità da convalescenza:** l'Impresa riconosce all'Assicurato una indennità da convalescenza fissa e predeterminata pari a € 1.500,00 al momento della dimissione dell'Assicurato stesso dal reparto di Terapia Intensiva dell'Istituto di Cura ove era stato ricoverato a seguito dell'infezione da COVID-19. La prestazione opererà unicamente qualora l'Assicurato sia stato ricoverato in un reparto di terapia intensiva.

### ✓ Responsabilità Civile verso Terzi

L'Impresa si obbliga, fino alla concorrenza del massimale pari a euro 50.000,00 per ciascuna Applicazione, a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale – connesso alla celebrazione del matrimonio – verificatosi dal momento della formalizzazione del consenso matrimoniale e fino alle 24.00 del giorno successivo.

### ✓ Tutela legale

L'Impresa assume, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale civile in favore degli Assicurati a seguito di un sinistro connesso alla celebrazione del matrimonio.

### ✓ Assistenza alla casa

L'Impresa si obbliga a garantire l'invio di un elettricista a domicilio, l'invio di un fabbro a domicilio, l'invio di un idraulico a domicilio, l'invio di un artigiano per manutenzione ordinaria, il soggiorno in albergo, il rientro immediato, la vigilanza del Contenuto dell'abitazione, il blocco e sostituzione delle carte di credito, il cambio di indirizzo, la registrazione documenti e le spese di comunicazione.

### ✓ Assistenza alla persona

L'Impresa si obbliga a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato la prestazione assicurata (Consulenza medica telefonica e Invio di un medico in Italia) nel caso in cui l'Assicurato venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di malattia, infortunio o di un evento fortuito.

### ✓ Annullamento Viaggio di nozze (Opzionale)

L'Impresa indennizzerà, in base alle condizioni della presente polizza, l'Assicurato (i.e. gli Sposi) del corrispettivo di recesso derivante dall'annullamento della prenotazione (conferma dei servizi turistici acquistati), determinato ai sensi delle Condizioni Generali di contratto, che sia conseguenza di circostanze imprevedibili al momento della prenotazione del viaggio di nozze.

### ✓ Infortuni degli Sposi durante il viaggio di nozze (Opzionale)

L'Impresa pagherà gli indennizzi corrispondenti ai massimali assicurati indicati nelle Condizioni di Assicurazione qualora l'Assicurato subisca, durante il periodo di validità della garanzia, danni derivanti dalle conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio e che entro un anno provochino:

- morte;
- invalidità permanente.



## CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i soggetti non residenti negli Stati facenti parte dell'Unione Europea, ad eccezione della garanzia Assistenza alla casa valevole solo per i soggetti residenti in Italia.
- ✗ Per la sola garanzia Infortuni degli Sposi non sono assicurabili le persone con un'età superiore a 70 anni.



## CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

! **Annullamento Matrimonio.** Non è operante per quelle circostanze impeditive alla celebrazione già conosciute alla stipula della polizza e nel caso di celebrazione delle nozze nei 45 giorni successivi alla data originariamente stabilita; per terremoti, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, pandemie o epidemie (fatta eccezione per il Covid-19 e dalle sue varianti e mutazioni), inondazioni ed altri fenomeni atmosferici, fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione dell'atomo, per quei servizi non risultanti dai preventivi rilasciati dai professionisti; per annullamento derivante da uso di sostanze stupefacenti o alcolismo; per annullamento derivante da convocazione o altro provvedimento emesso dalla Autorità; per tutte quelle voci di spesa non finalizzate alla celebrazione del matrimonio.

! **Responsabilità Civile verso Terzi.** Non è operante per gli eventi derivanti da furto o appropriazione indebita; derivanti dalla proprietà, conduzione, possesso, guida ed uso di mezzi di locomozione a motore e/o a trazione animale; che coinvolgono beni aventi valore artistico e/o storico e/o archeologico; che coinvolgono apparecchi fotocineottici, elettronici, elettrici, strutture in vetro, vetri, mobili o parti di esso, tappeti, arazzi, pavimenti; conseguenti ad inadempimenti di obblighi contrattuali e fiscali; di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo ovvero terremoti, alluvioni, terrorismo, inondazioni, slavine e scioperi; derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione; da detenzione o impiego di esplosivi o di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; derivanti a cose che le persone assicurate detengano a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate; derivanti dalla detenzione a qualsiasi titolo di animali, anche domestici; indennizzabili a termini della polizza di RC Generale/ Professionale sottoscritta dagli operatori professionali che intervengono all'evento nuziale e/o alle attività ad esso prodromiche o successive.

! **Tutela legale.** Sono esclusi dalla garanzia, oltre alle spese legali relative ad eventi non connessi alla celebrazione del matrimonio: il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere, gli oneri fiscali, le spese, competenze ed onorari attinenti a controversie di recupero del credito, intendendo per tali sia le ipotesi in cui l'assicurato rivesta la qualifica di creditore sia l'ipotesi in cui sia soggetto passivo della controversia, le spese, competenze ed onorari per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria, le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato, le spese, competenze ed onorari per controversie relative a successioni e/o donazioni, le spese per controversie nei confronti dell'Impresa, le spese per controversie tra assicurati, le tasse di registro, le controversie afferenti al diritto di famiglia, le controversie giuslavoristiche.

! **Annullamento viaggio di nozze.** La garanzia non è operante per tutti i soggetti che al momento della inclusione nella copertura della singola Applicazione abbiamo raggiunto il limite di età di 70 anni; per tutte quelle circostanze impeditive al viaggio già conosciute al momento della inclusione in copertura; malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti al momento dell'inclusione in copertura; per terremoti, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, pandemie o epidemie

(fatta eccezione per quella derivante dal Covid-19 e dalle sue eventuali varianti e mutazioni), inondazioni ed altri fenomeni atmosferici nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo; patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 24ma settimana; per tutti quei servizi non risultanti dai preventivi e contratti rilasciati dagli operatori tecnico professionali e per i quali non vi sia la tracciabilità dei pagamenti; qualora l'annullamento derivi da uso di sostanze stupefacenti o da alcolismo; qualora l'annullamento derivi da convocazione ovvero da qualsiasi altro provvedimento emesso dalla pubblica Autorità o da quarantene o da restrizioni governative (es: lockdown, zona rossa, ecc.).

! **Infortunati degli Sposi.** Sono esclusi dalla garanzia: guida di veicoli o natanti, guida od uso di mezzi di locomozione aerei o subacquei, dalla pratica del volo da diporto o sportivo anche con l'uso di deltaplani con o senza motore, nonché dalla guida ed uso di mezzi subacquei, dall'esercizio delle seguenti discipline sportive meglio indicate nelle Condizioni; dalla partecipazione a competizioni e prove, ippiche, calcistiche e sciistiche, ciclistiche, di pallacanestro, di pallavolo organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi o patrocinate dagli stessi; sono comunque comprese le gare aziendali e interaziendali; delitti tentati o compiuti; operazioni chirurgiche.



## DOVE VALE LA COPERTURA?

✓ L'assicurazione ha validità esclusivamente nel territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Città Del Vaticano.



## CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente e 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 l'Assicurato hanno 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 temporanei. 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.

Il presente contratto prevede per il Contraente la possibilità di scegliere tra due "Combinazioni" tra loro alternative e non cumulabili, meglio dettagliate qui di seguito:

- Combinazione A: il Contraente riveste anche la qualifica di Assicurato e, pertanto, resta l'unico soggetto titolare dei diritti nascenti dal presente contratto e, insieme all'Impresa, costituisce le Parti contrattuali;
- Combinazione B: il Contraente è un soggetto diverso dall'Assicurato e, pertanto, sottoscrive in nome proprio il contratto ma in favore dell'Assicurato.

Le garanzie di cui al presente contratto sono proposte secondo le seguenti formule, valide per entrambe le Combinazioni, tra loro alternative e non cumulative:

- Formula Gold: detta formula si compone di tutte le garanzie contrattualmente offerte e definite come "sempre incluse" e prevede per la Garanzia "Annullamento Matrimonio" un massimale pari a euro 50.000,00;
- Formula Silver: detta formula si compone di tutte le garanzie contrattualmente offerte e definite come "sempre incluse" e prevede per la Garanzia "Annullamento Matrimonio" un massimale pari a euro 25.000,00;
- Formula Light: detta formula si compone di tutte le garanzie contrattualmente offerte e definite come "sempre incluse" e prevede per la Garanzia "Annullamento Matrimonio" un massimale pari a euro 10.000,00;
- Formula Super Light: detta formula si compone di tutte le garanzie contrattualmente offerte e definite come "sempre incluse" e prevede per la Garanzia "Annullamento Matrimonio" un massimale pari a euro 5.000,00.

Resta inteso che ciascuna Formula potrà essere integrata con le ulteriori garanzie opzionali, meglio dettagliate nella Sezione C del contratto.

La Combinazione e la Formula assicurativa prescelte dovranno risultare dal Modulo di polizza sottoscritto dal Contraente o dal Modulo di Inclusioni (c.d. Applicazione) emesso in favore dell'Assicurato.



## QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Il contratto di assicurazione ha validità di un anno a far data dalla sua sottoscrizione da parte del Contraente e, alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte all'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, s'intende prorogato per un anno e così successivamente.

Ciascuna singola Applicazione decorre dal momento della sua comunicazione all'Impresa da parte del Contraente.

Per quanto riguarda la efficacia delle singole garanzie, questa risulta specificata all'interno di ciascuno dei Capitoli nei quali si articola il presente contratto.



## COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il contratto ha effetto dal momento della sottoscrizione e prevede il tacito rinnovo, salvo disdetta a mezzo racc. AR con 30 giorni di anticipo.

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

## ASSICURAZIONE FILO DIRETTO DIMMI DI SÌ

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Filo diretto Dimmi di Sì

Versione n. 1 del 01 marzo 2021 (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](http://www.nobis.it), e-mail: [assicurazioni@nobis.it](mailto:assicurazioni@nobis.it), PEC: [nobisassicurazioni@pec.it](mailto: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 2019**

#### **Bilancio approvato il 30/04/2020**

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 58.796.752 di cui capitale sociale € 37.890.907, riserva di sovrapprezzo € 1.224.864 e riserve patrimoniali € 19.680.981

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 204,04% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 450,95% 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](http://www.nobis.it).

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



## CHE COSA È ASSICURATO?

In merito alle Garanzie **Annullamento Matrimonio, Covid-19, Responsabilità Civile verso Terzi, Tutela Legale, Assistenza alla Casa e Assistenza alla Persona** non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto riportato nel DIP Base Filo diretto Dimmi di Sì. L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente.

### OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

<b>Indicare l'opzione</b>	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Filo diretto Dimmi di Sì.
---------------------------	---

### OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

<b>Annullamento Viaggio di nozze</b>	Resta espressamente inteso che la presente garanzia – in quanto opzionale – può essere attivata contestualmente alla prenotazione del viaggio oppure entro il limite massimo di 90 giorni antecedenti la data di partenza prevista. Si ricorda come, ai sensi del presente contratto, se è stata scelta la garanzia "Annullamento Viaggio di Nozze", gli Assicurati potranno essere solo ed esclusivamente soggetti residenti negli Stati facente parte dell'Unione Europea.
<b>Infortunati Sposi</b>	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.



## CHE COSA NON È ASSICURATO?

<b>Rischi esclusi</b>	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. Qui di seguito, si riportano le principali esclusioni specifiche per ciascuna garanzia.

<b>Annullamento Matrimonio</b>	Il risarcimento avverrà previa deduzione di uno scoperto a carico degli Assicurati pari al 20% da calcolarsi sul corrispettivo di recesso (penale) applicato. Tale scoperto non potrà essere inferiore ad € 200,00 per evento. Lo scoperto non verrà applicato in caso di decesso degli Assicurati, in caso di ricovero ospedaliero di un Assicurato o di entrambi e in caso d'infezione da Covid-19 di uno o entrambi gli Assicurati purchè il ricovero sia ancora in essere alla data fissata per le celebrazioni del matrimonio.
<b>Responsabilità Civile</b>	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.
<b>Tutela Legale</b>	L'assicurazione, è prestata per le spese, competenze ed onorari dei professionisti liberamente scelti dall'Assicurato per: a) l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, compreso il procedimento di mediazione ai sensi del D.Lgs. n. 28/2010 e s.m.; b) il Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU), nella misura della competenza liquidata dal Giudice, e il Consulente Tecnico di Parte (CTP); c) l'intervento di un informatore (investigatore privato) per la ricerca di prove a difesa; d) un legale e/o perito di controparte, in caso di soccombenza dell'assicurato con condanna alle spese, nella misura liquidata dal Giudice; e) gli arbitrati rituali e/o irrituali, compreso l'arbitrato e azioni legali nei confronti di compagnie di assicurazione (escluso Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.), atte a riconoscere il diritto dell'assicurato al risarcimento e/o quantificazione dello stesso, per un valore di lite non inferiore ad Euro 1.000,00; f) le transazioni preventivamente autorizzate dall'Impresa; g) la formulazione di ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità competenti; h) l'intervento di un avvocato domiciliatario – per giudizi civili di valore superiore a euro 5.000,00 – nel caso in cui il legale prescelto dall'assicurato nella propria città di residenza non abbia studio nel luogo ove ha sede l'Autorità giudiziaria competente e, pertanto, debba farsi rappresentare da altro professionista; in tal caso l'Impresa corrisponderà a quest'ultimo i diritti di domiciliazione. Restano espressamente esclusi gli oneri per la trattazione extragiudiziale e le spese di trasferta del legale di fiducia dell'assicurato.
<b>Assistenza alla Casa</b>	L'Impresa si obbliga a garantire, secondo le modalità ed i limiti di seguito precisati: a) l'invio di un elettricista a domicilio: in caso di mancanza improvvisa di corrente elettrica in tutta la casa a seguito di guasto o corto-circuito dell'impianto elettrico del domicilio dell'assicurato, la Centrale Operativa 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, provvede ad attivare un tecnico elettricista presso l'abitazione. Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico dell'assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione. La prestazione è garantita per un singolo evento per anno assicurativo. Non danno luogo alla prestazione: 1. i guasti al cavo di alimentazione dell'abitazione; 2. l'interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore; b) l'invio di un idraulico a domicilio: in caso di otturazione/rottura delle tubature fisse o mobili dell'impianto idraulico o igienico sanitario del domicilio dell'assicurato e conseguente allagamento e/o infiltrazione e/o mancanza d'acqua in tutta la casa, la Centrale Operativa provvede 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, ad attivare un tecnico idraulico presso l'abitazione. Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico dell'assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione. La prestazione è garantita sino a 1 evento per anno assicurativo. Non danno luogo alla prestazione: 1) l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore; 2) il semplice guasto di rubinetti;

	<p>c) l'invio di un fabbro a domicilio, in caso di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. furto, smarrimento, rottura delle chiavi o della serratura della porta d'ingresso;</li> <li>2. furto o tentato furto al domicilio che compromettano la funzionalità della porta d'ingresso e non garantiscano la sicurezza della stessa; la Centrale Operativa provvede 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, ad attivare un fabbro presso l'abitazione.</li> </ol> <p>Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico dell'assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione. La prestazione è garantita sino a 1 evento per anno assicurativo.</p> <p>d) l'invio di un artigiano per manutenzione ordinaria: su richiesta dell'assicurato la Centrale Operativa provvederà al reperimento e all'invio di un artigiano (elettricista, fabbro, idraulico) a tariffe convenzionate. In questo caso tutti i costi relativi alla prestazione (manodopera, materiale ecc.) restano a carico dell'assicurato;</p> <p>e) il soggiorno in albergo: qualora uno degli eventi che possono generare le prestazioni di cui alle precedenti lettere a), b), c) oppure un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per furto, tentato furto, guasti cagionati dai ladri, atti vandalici, incendio, fulmine o scoppio, rendano inagibile la casa, la Centrale Operativa organizzerà il soggiorno in albergo (pernottamento e prima colazione) dell'assicurato e dei familiari risultanti dallo Stato di Famiglia. Sono a carico dell'Impresa le relative spese fino a un massimo di 3 notti. Non danno luogo alla prestazione le spese di albergo diverse da quelle sopra indicate. La prestazione è garantita sino a 1 evento per anno assicurativo;</p> <p>f) il rientro immediato: qualora uno degli eventi che possono generare le prestazioni di cui alle precedenti lettere a), b), c) oppure un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per furto, tentato furto, guasti cagionati dai ladri, atti vandalici, incendio, fulmine o scoppio, rendano necessario e improrogabile il rientro all'abitazione principale dell'assicurato in viaggio o di un suo familiare risultante dallo Stato di Famiglia, la Centrale Operativa organizzerà il rientro immediato dell'assicurato o del familiare risultante dallo Stato di Famiglia. Sono a carico dell'Impresa le relative spese fino a un massimo di Euro 500,00 per evento. La prestazione non viene erogata se l'assicurato nel contattare la Centrale Operativa, non fornisca adeguata motivazione delle cause che rendono non procrastinabile il rientro. La prestazione è garantita sino a 1 evento per anno assicurativo;</p> <p>g) la vigilanza del Contenuto dell'abitazione: qualora uno degli eventi che possono generare le prestazioni di cui alle precedenti lettere a), b), c) oppure un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per furto, tentato furto, guasti cagionati dai ladri, atti vandalici, incendio, fulmine o scoppio, rendano necessaria la salvaguardia del Contenuto dell'abitazione, la Centrale Operativa organizzerà la vigilanza dell'abitazione ovvero la custodia del Contenuto dell'abitazione riposto nel luogo indicato dall'assicurato per il tempo necessario a ripristinare la sicurezza dell'abitazione. Sono a carico dell'Impresa le relative spese fino a un massimo di 24 ore. La prestazione è garantita sino a 1 evento per anno assicurativo;</p> <p>h) blocco e sostituzione delle carte di credito: la Centrale Operativa, in caso di furto, rapina o smarrimento delle carte di credito possedute dall'assicurato, si impegna ad avvisare le Aziende emittenti tali carte di credito, dal momento in cui l'assicurato notifica il furto o lo smarrimento e si attiva al medesimo tempo per la cancellazione e per la sostituzione di dette carte di credito nonché per la richiesta di un loro duplicato, ove ciò sia possibile;</p> <p>i) cambio di indirizzo: la Centrale Operativa si impegna a comunicare alle Società emittenti le carte di credito (laddove ciò sia possibile) il cambio di indirizzo dell'assicurato, intervenuto successivamente all'adesione al contratto e ciò al fine di evitare che le carte di credito dell'assicurato siano inviate ad un indirizzo errato o che siano inviate a Terzi;</p> <p>j) registrazione documenti: l'assicurato potrà, compilando l'apposita modulistica, far memorizzare dalla Centrale Operativa i dati dei propri documenti personali (patente, passaporto e simili) ed in caso di furto, rapina o smarrimento di detti documenti unitamente alle carte di credito, potrà richiedere alla Centrale Operativa una lista completa delle registrazioni precedentemente effettuate;</p> <p>k) spese di comunicazione: la Centrale Operativa, in caso di furto, rapina o smarrimento delle carte di credito, prenderà in carico le eventuali spese di comunicazione documentate (telefono, fax o telex) che si rendessero necessarie al fine di contattare la stessa Centrale Operativa oppure le competenti Autorità al fine di esporre regolare denuncia dei fatti, e ciò fino a concorrenza di Euro 62,00 per sinistro e per anno assicurativo.</p>
<b>Assistenza alla Persona</b>	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.
<b>Annullamento Viaggio di Nozze</b>	L'assicurazione è prestata fino al costo totale del viaggio di nozze. Gli indennizzi avverranno previa deduzione di uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 20% o al 15% da calcolarsi sul corrispettivo di recesso (penale) applicato. Tale scoperto non potrà essere inferiore ad € 50,00 per Assicurato. Lo scoperto non verrà applicato nei casi di decesso o ricovero ospedaliero, o fatti direttamente collegabili al virus attualmente in circolazione e denominato "Covid-19" (comprese le eventuali varianti e mutazioni).
<b>Infortunati Sposi</b>	Sono assicurabili le persone che al momento della stipulazione della polizza non hanno ancora compiuto i 70 anni di età, fermo restando che l'assicurazione rimane in vigore per chi già in precedenza assicurato. L'indennizzo per invalidità permanente è dovuto esclusivamente per il caso in cui il grado di invalidità permanente sia superiore a 10 punti percentuali dell'invalidità permanente totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente eccedente i 10 punti percentuali. Resta inteso che per percentuali di invalidità permanente superiori al 65% la franchigia non verrà applicata.





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

<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<b>Denuncia di sinistro:</b> in base alle garanzie acquistate e i relativi rami di appartenenza il Contraente e/o l'Assicurato devono avvisare telefonicamente la Centrale Operativa chiamando il numero verde <b>800.894152</b> (dall'estero occorre comporre il numero <b>+39 039.9890.723</b> ).
	<b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> si specifica che il contratto non prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.
	<b>Prescrizione:</b> 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.
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	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.
<b>Obblighi dell'impresa</b>	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?

<b>Premio</b>	Si richiama quanto già indicato nel DIP Base.
<b>Rimborso</b>	Non sono previsti rimborsi di premio per il prodotto Filo diretto Dimmi di Sì.



## QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

<b>Durata</b>	Il contratto di assicurazione ha validità di un anno a far data dalla sua sottoscrizione da parte del Contraente e, alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte all'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, s'intende prorogato per un anno e così successivamente. Ciascuna singola Applicazione decorre dal momento della sua comunicazione all'Impresa da parte del Contraente. Per quanto riguarda la efficacia delle singole garanzie, questa risulta specificata all'interno ciascuno dei Capitoli nei quali si articola il presente contratto.
<b>Sospensione</b>	Non sono previste sospensioni per il prodotto Filo diretto Dimmi di Sì.



## COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto: <ol style="list-style-type: none"> <li>di scegliere di ricevere e di trasmettere il Set Informativo e la documentazione di cui al Capo III del Regolamento IVASS n. 40/2018 e successive modifiche e aggiornamenti su supporto cartaceo o su altro supporto durevole;</li> <li>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;</li> <li>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;</li> <li>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.</li> </ol>
<b>Risoluzione</b>	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 per offrire una protezione verso gli accadimenti dannosi più frequenti, connessi con la celebrazione del matrimonio.



## 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 di garanzie prescelte.

Costi d'intermediazione: in base alle garanzie acquistate e i relativi rami di appartenenza la quota media spettante all'Intermediario è: infortuni 36,60%, rc generale 22,21%, tutela legale 26,61%, assistenza 46,69% e Perdite pecuniarie 40,47%.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	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.
<b>All'IVASS</b>	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: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> , utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a> , 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:

<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98)
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- 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.</li> </ul>

**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**

<b>SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI</b> .....	<b>1</b>
<b>SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE</b> .....	<b>2</b>
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	2
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.....	2
Art. 3 – Modifiche del contratto.....	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 – Durata delle singole applicazioni.....	2
Art. 9 – Oneri fiscali.....	2
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge.....	2
Art. 11 – Definizione di assicurato.....	2
Art. 12 – Formule assicurative.....	3
Art. 13 – Comunicazione per l’operatività della polizza.....	3
Art. 14 – Comunicazione degli assicurati (modalità).....	3
Art. 15 – Obbligo di sottoscrizione e restituzione del contratto.....	3
<b>SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE</b> .....	<b>4</b>
<b>CAPITOLO 1 – ANNULLAMENTO MATRIMONIO</b> .....	<b>4</b>
Art. 1.1 – Decorrenza della garanzia.....	4
Art. 1.2 – Condizione di operatività.....	4
Art. 1.3 – Oggetto dell’assicurazione.....	4
Art. 1.4 – Scoperto, franchigie.....	5
Art. 1.5 – Obblighi dell’assicurato in caso di sinistro.....	5
Art. 1.6 – Diritto di subentro.....	5
Art. 1.7 – Esclusioni e limiti specifici per la garanzia annullamento.....	5
Art. 1.8 – Documentazione da inviare in caso di sinistro.....	5
<b>CAPITOLO 2 – GARANZIE COVID-19</b> .....	<b>5</b>
Art. 2.1 – Decorrenza della garanzia.....	5
Art. 2.2 – Diaria da ricovero a seguito di infezione da covid-19.....	6
2.2.1 – Condizione di operatività.....	6
2.2.2 – Oggetto della garanzia.....	6
Art. 2.3 – Indennità da convalescenza.....	6
2.3.1 – Condizione di operatività.....	6
2.3.2 – Oggetto della garanzia.....	6
<b>CAPITOLO 3 – RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI</b> .....	<b>6</b>
Art. 3.1 – Decorrenza della garanzia.....	6
Art. 3.2 – Oggetto dell’assicurazione e persone assicurate.....	6
Art. 3.3 – Esclusioni e limiti specifici per la garanzia responsabilità civile.....	6
Art. 3.4 – Persone non considerate terzi.....	7
Art. 3.5 – Scoperto, franchigie.....	7
Art. 3.6 – Obblighi dell’assicurato in caso di sinistro.....	7
Art. 3.7 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali.....	7
<b>CAPITOLO 4 – TUTELA LEGALE</b> .....	<b>7</b>
Art. 4.1 – Decorrenza della garanzia.....	7
Art. 4.2 – Oggetto dell’assicurazione.....	7
Art. 4.3 – Esclusioni e limiti specifici per la garanzia tutela legale.....	7
Art. 4.4 – Obblighi dell’assicurato in caso di sinistro.....	8
Art. 4.5 – Gestione del sinistro.....	8
Art. 4.6 – Scelta del legale.....	8
Art. 4.7 – Recupero di somme.....	8
Art. 4.8 – Verifiche e controlli.....	8
<b>CAPITOLO 5 – ASSISTENZA ALLA CASA</b> .....	<b>8</b>
Art. 5.1 – Decorrenza della garanzia.....	8
Art. 5.2 – Assistenza alla casa oggetto dell’assicurazione.....	8
<b>CAPITOLO 6 – ASSISTENZA ALLA PERSONA</b> .....	<b>9</b>
Art. 6.1 – Decorrenza della garanzia.....	9
Art. 6.2 – Oggetto dell’assicurazione.....	10
Art. 6.3 – Consulenza medica telefonica.....	10
Art. 6.4 – Invio di un medico in Italia in casi di urgenza.....	10
Art. 6.5 – Esclusioni e limiti specifici per la garanzia assistenza alla persona.....	10
Art. 6.6 – Modalità per la richiesta di assistenza.....	10
<b>CAPITOLO 7 – ANNULLAMENTO VIAGGIO DI NOZZE</b> .....	<b>10</b>
Art. 7.1 – Decorrenza della garanzia.....	10
Art. 7.2 – Annullamento viaggio di nozze.....	11
Art. 7.3 – Massimale, scoperto, franchigie.....	11
Art. 7.4 – Criteri di risarcimento.....	11
Art. 7.5 – Impegno dell’impresa.....	11
Art. 7.6 – Diritto di subentro.....	12
Art. 7.7 – Esclusioni e limiti specifici per la garanzia annullamento.....	12

<b>CAPITOLO 8 - INFORTUNI DEGLI SPOSI DURANTE IL VIAGGIO DI NOZZE.....</b>	<b>12</b>
Art. 8.1 – Decorrenza della garanzia.....	12
Art. 8.2 – Oggetto dell'assicurazione .....	12
Art. 8.3 – Limiti di età.....	12
Art. 8.4 – Capitali assicurati e cumulo .....	12
Art. 8.5 – Denuncia del sinistro ed obblighi relativi .....	12
Art. 8.6 – Rinuncia al diritto di rivalsa .....	12
Art. 8.7 – Esclusioni e limiti specifici per la garanzia infortuni .....	13
Art. 8.8 – Criteri di indennizzo .....	13
Art. 8.9 – Franchigia per invalidità permanente.....	13
<b>SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO E INDENNIZZO .....</b>	<b>14</b>
Art. 1 – Cosa fare in caso di sinistro.....	14
<b>APPENDICE NORMATIVA .....</b>	<b>16</b>
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) .....	18

## 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** – il documento attestante la posizione amministrativa di ciascun Assicurato.

**ASSICURATO** – il soggetto, il cui interesse è protetto dalla stessa, così come meglio indicato all'art. 11.

**ASSICURAZIONE** – il contratto di assicurazione.

**CONTRAENTE** – il soggetto che stipula l'assicurazione.

**DANNO EXTRACONTRATTUALE** – danno conseguente a fatto illecito.

**DIRITTO REALE** – diritto che attribuisce al titolare la disponibilità di un determinato bene (disponibilità piena nel caso, ad es. di proprietà, e limitata nel caso ad es. di usufrutto) e conseguente dovere per i terzi di astensione dal turbamento dell'esercizio del diritto stesso.

**FRANCHIGIA** – la somma che, per ogni sinistro, viene dedotta dall'ammontare dell'indennizzo e che resta a carico dell'assicurato.

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

**INDENNIZZO** – la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro causato da evento coperto dalle garanzie di polizza.

**INFORTUNIO** – l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano come conseguenza la morte ovvero una invalidità permanente.

**ISTITUTO DI CURA** – l'ospedale, la casa di cura, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), la clinica universitaria, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità – in base ai requisiti di legge – all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture sanitarie di riabilitazione e rieducazione, le residenze sanitarie per anziani (RSA), le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche nonché i centri, comunque intesi, eroganti le prestazioni definite all'art. 2 della legge 15.03.2010 n. 38 e s.m.;

**MATRIMONIO** – Istituto giuridico tramite il quale due persone, di diverso sesso e in possesso dei requisiti richiesti dalla legge italiana, ufficializzano liberamente e volontariamente davanti ad un ufficiale dello stato civile e alla presenza di due testimoni il loro legame finalizzato alla formazione di una famiglia.

**MODULO DI POLIZZA** – documento attestante la sottoscrizione del contratto da parte del Contraente.

**MODULO DI INCLUSIONE** – il documento sottoscritto dall'Assicurato che prova l'inclusione alla Polizza.

**POLIZZA** – Il documento che prova l'assicurazione.

**PREMIO** – la somma dovuta dal Contraente all'Impresa.

**RICOVERO** – la degenza, comportante pernottamento, in istituto di Cura – pubblico o privato – regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera;

**RISCHIO** – probabilità che si avveri l'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione.

**SCOPERTO** – la parte dell'ammontare del danno che, per ogni sinistro, resta a carico dell'assicurato.

**SINISTRO** – il verificarsi dell'evento dannoso contro cui è prestata l'assicurazione ovvero, per la garanzia Tutela legale, l'insorgere della controversia per la quale 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;
- i dipendenti dell'assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

***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 Filo diretto Dimmi-di-sì Mod. FDDDS.2021-2021.001 - Ultimo aggiornamento 01/03/2021

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/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

### Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 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 Codice Civile se il Contraente non paga entro 30 giorni i premi o le rate di premio successivi, il contratto resta sospeso dalle ore 24 del giorno successivo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

### Art. 3 – MODIFICHE DEL CONTRATTO

Le eventuali modificazioni del contratto devono essere provate per iscritto.

### Art. 4 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono 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, da effettuarsi a mezzo raccomandata AR, ha effetto:

- **nel caso di recesso del 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, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di premio relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.

### Art. 7 – DURATA DEL CONTRATTO – TACITO RINNOVO

Il contratto di assicurazione ha validità di un anno a far data dalla sua sottoscrizione da parte del Contraente e, alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte all'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, s'intende prorogato per un anno e così successivamente.

### Art. 8 – DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Ciascuna singola Applicazione decorre dal momento della sua comunicazione all'Impresa da parte del Contraente.

Per quanto riguarda la efficacia delle singole garanzie, questa risulta specificata all'interno di ciascuno dei Capitoli nei quali si articola il presente contratto.

### Art. 9 – ONERI FISCALI

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

### Art. 10 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

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. 11 – DEFINIZIONE DI ASSICURATO

Ai fini del presente contratto, con il termine di **Assicurato** o di **Assicurati** si intendono sempre e comunque le due persone, residenti sia in Italia che nell'Unione Europea, che intendono celebrare la loro unione nuziale solo ed esclusivamente sul territorio italiano (compreso lo Stato della Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino).

I loro nominativi dovranno risultare sul Modulo di Inclusione.

## Art. 12 - FORMULE ASSICURATIVE

Il presente contratto prevede per il Contraente la possibilità di scegliere tra due "Combinazioni" tra loro alternative e non cumulabili, meglio dettagliate qui di seguito:

- **Combinazione A:** il Contraente riveste anche la qualifica di Assicurato e, pertanto, resta l'unico soggetto titolare dei diritti nascenti dal presente contratto e, insieme all'Impresa, costituisce le Parti contrattuali;
- **Combinazione B:** il Contraente è un soggetto diverso dall'Assicurato e, pertanto, sottoscrive in nome proprio il contratto ma in favore dell'Assicurato.

Le garanzie di cui al presente contratto sono proposte secondo le seguenti formule, valide per entrambe le Combinazioni, tra loro alternative e non cumulative:

- **Formula Gold:** detta formula si compone di tutte le garanzie contrattualmente offerte e definite come "sempre incluse" e prevede per la Garanzia "Annullamento Matrimonio" un massimale pari a euro 50.000,00;
- **Formula Silver:** detta formula si compone di tutte le garanzie contrattualmente offerte e definite come "sempre incluse" e prevede per la Garanzia "Annullamento Matrimonio" un massimale pari a euro 25.000,00;
- **Formula Light:** detta formula si compone di tutte le garanzie contrattualmente offerte e definite come "sempre incluse" e prevede per la Garanzia "Annullamento Matrimonio" un massimale pari a euro 10.000,00;
- **Formula Super Light:** detta formula si compone di tutte le garanzie contrattualmente offerte e definite come "sempre incluse" e prevede per la Garanzia "Annullamento Matrimonio" un massimale pari a euro 5.000,00.

Resta inteso che ciascuna Formula potrà essere integrata con le ulteriori garanzie opzionali, meglio dettagliate nella Sezione C del contratto.

La Combinazione e la Formula assicurativa prescelte dovranno risultare dal Modulo di polizza sottoscritto dal Contraente o dal Modulo di Inclusione (c.d. Applicazione) emesso in favore dell'Assicurato.

## Art. 13 - COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

### Combinazione A

I dati del Contraente/Assicurato, le garanzie attivate, il costo totale previsto per i fornitori dei servizi tecnico professionali connessi alla celebrazione del matrimonio e la decorrenza delle garanzie risulteranno dal Modulo di polizza.

### Combinazione B

Il Contraente provvederà a comunicare all'Impresa i seguenti dati relativi alle Applicazioni attivate:

- Dati identificativi degli Assicurati;
- Inizio della copertura;
- Costo totale previsto per i fornitori dei servizi tecnico professionali connessi alla celebrazione del matrimonio;
- Formula prescelta;
- Eventuali garanzie opzionali attivate;

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

Resta dunque espressamente inteso tra le Parti che l'omessa, incompleta o ritardata comunicazione da parte del Contraente dei dati relativi agli Assicurati aventi diritto alle prestazioni non potrà in alcun modo essere imputata all'Impresa stessa, la quale verrà comunque tenuta indenne dal Contraente per ogni ulteriore e diversa pretesa che le venisse avanzata dagli Assicurati medesimi o loro aventi causa, ivi compresi eventuali richieste di risarcimento danni e delle spese legali.

## Art. 14 - COMUNICAZIONE DEGLI ASSICURATI (MODALITÀ)

L'Impresa includerà in garanzia tutte le persone di cui il Contraente abbia comunicato il nominativo entro le ore 24.00 del giorno dell'adesione alla polizza. L'Impresa includerà in garanzia tutte le persone di cui il Contraente abbia comunicato il nominativo nei termini sopra descritti. L'Impresa non erogherà alcuna prestazione alle persone i cui nominativi non siano stati comunicati con le modalità di cui appresso, ferma restando - in mancanza di previa avvenuta comunicazione del nominativo - la facoltà di rivalersi sul Contraente per gli esborsi che fossero stati comunque effettuati. La comunicazione dei nominativi degli Assicurati dovrà avvenire utilizzando l'apposito strumento informatico predisposto dall'Impresa e presente nel sito WWW.NOBIS.IT o in alternativa mediante trasmissione di un flusso dati giornaliero con uno specifico tracciato predisposto dall'Impresa.

Nel caso venga scelta la Combinazione B dovranno essere trasmessi i dati indicati nell'art. 13 delle Condizioni di Assicurazione.

## Art. 15 - OBBLIGO DI SOTTOSCRIZIONE E RESTITUZIONE DEL CONTRATTO

Il presente contratto avrà decorrenza dalla data indicata sulla scheda di polizza a condizione che il Contraente abbia restituito all'Impresa - a mezzo racc. AR o via fax al n° 039/652212 - copia del contratto debitamente siglata e sottoscritta in ogni sua parte ed abbia pagato la prima rata di premio per l'importo ed alla scadenza convenuta. Qualora il Contraente alla data di decorrenza indicata sulla scheda di polizza non abbia ancora provveduto a restituire all'Impresa la copia del contratto siglata e sottoscritta, resta espressamente inteso fra le Parti che verrà considerata quale data di effettiva copertura unicamente quella di ricezione del contratto debitamente siglato e sottoscritto dal Contraente.

## SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in 8 capitoli principali (*Annulamento matrimonio – Garanzie Covid-19 – Responsabilità Civile verso Terzi – Tutela legale – Assistenza alla casa – Assistenza alla persona – Annulamento viaggio di nozze – Infortuni degli sposi*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

### CAPITOLO 1 – ANNULLAMENTO MATRIMONIO

(garanzia sempre inclusa)

#### Art. 1.1 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

La presente garanzia opererà dalle ore 24.00 del giorno di inclusione in copertura della singola Applicazione, che deve essere fatta almeno 30 giorni prima della data prevista nelle Pubblicazioni per la celebrazione, e terminerà alle ore 24.00 del giorno previsto per la formalizzazione del consenso matrimoniale innanzi al Pubblico Ufficiale preposto (i.e. il giorno del matrimonio).

#### Art. 1.2 – CONDIZIONE DI OPERATIVITÀ

Resta espressamente inteso che la presente garanzia opererà, in base alla Formula prescelta, limitatamente ai casi di decesso ovvero di malattia ovvero di infortunio, di un Assicurato o di entrambi, di gravità tale da impedire la celebrazione del matrimonio a seguito di ricovero ospedaliero.

La presente garanzia opererà anche nel caso di contagio di un Assicurato o di entrambi dal virus attualmente in circolazione e denominato "Covid-19" (comprese le eventuali varianti e mutazioni). In questo caso la garanzia opererà indipendentemente dal ricovero ospedaliero di un Assicurato o di entrambi. Resta espressamente inteso che il contagio da Covid-19 dovrà essere documentato attraverso la produzione di copia del referto degli esami di laboratorio attestanti il contagio e la data della sua scoperta, nonché dovrà risultare documentalmente ancora in essere alla data prevista per la celebrazione del matrimonio.

La presente garanzia opererà altresì qualora l'impossibilità di celebrare il matrimonio sia conseguenza di circostanze imprevedibili e/o non preesistenti al momento della inclusione in copertura dell'Applicazione, determinate da uno dei seguenti motivi:

- Decesso degli eventuali figli, dei genitori, dei fratelli e/o sorelle dell'Assicurato, avvenuto tra la data delle pubblicazioni e quella prevista per la celebrazione del matrimonio;
- danni alla struttura prescelta per la celebrazione del matrimonio (es: Chiesa o Municipio) di gravità tale da renderla non agibile.

**Resta inteso che l'Impresa non provvederà ad alcun indennizzo nell'ipotesi di mancata celebrazione per motivi diversi da quelli stabiliti nel presente articolo e/o dipendenti dalla volontà degli Assicurati o di uno dei due.**

#### Art. 1.3 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa indennizzerà, in base alle condizioni del presente contratto, l'Assicurato del corrispettivo di recesso (comprovato da adeguata documentazione fiscale) derivante dall'annullamento dei servizi tecnico professionali connessi alla celebrazione del matrimonio, qui di seguito elencati:

- ESTETISTA;
- PARRUCCHIERE;
- SARTO PER ABITI DA CERIMONIA O NEGOZIO DI ABITI ED ACCESSORI PER SPOSI;
- STATIONARY o WEDDING SUITE;
- GIOIELLIERE PER ANELLI e BOMBONIERE;
- NEGOZI DI BOMBONIERE, CONFETTI ED ARTICOLI DA REGALO;
- STRUTTURE ADIBITE A LOCATION PER CERIMONIE NUZIALI - VENUE LUOGHI;
- ALBERGHI – STRUTTURE RICETTIVE;
- FIORISTA;
- FOTOGRAFO – VIDEOGRAFO – OPERATORE DRONE;
- CORISTI;
- WEDDING PLANNER - DESIGNER WEDDING COORDINATOR;
- TRANSFER e NCC;
- RISTORATORI PER CATERING – BAR CATERING – BANQUETING;
- MUSICISTA – DJ;
- NOLEGGIATORE ARREDI E HOTELLERIE;
- OPERATORE TECNICO BACKSTAGE;
- BABY SITTER;
- ATTORI PER ANIMAZIONE - ARTISTI E PERFORMER;
- NOLEGGIATORI DI TENSOSTRUTTURA;
- PASTICCERE – WEDDING CAKE DESIGNER.

L'elenco di cui sopra s'intende esaustivo e, pertanto, nessun servizio diverso da quelli indicati nello stesso potrà essere oggetto della presente garanzia.

L'impresa, al ricorrere di una delle condizioni indicate all'art. 1.2, indennizzerà gli Assicurati anche del corrispettivo di recesso (comprovato da adeguata documentazione fiscale) derivante dall'annullamento dei servizi di biglietteria aerea e ferroviaria nonché dall'annullamento delle prenotazioni presso strutture alberghiere (es: camere d'albergo) – destinati al trasporto ed all'alloggio degli invitati alla celebrazione del matrimonio – a condizione che l'acquisto di quanto indicato nel presente comma sia stato effettuato dagli Assicurati (o dai genitori degli stessi) e che questi ne sostengano integralmente l'onere economico.



#### **Art. 1.4 – SCOPERTO, FRANCHIGIE**

Gli indennizzi avverranno previa deduzione di uno scoperto a carico degli Assicurati sempre operante pari al 20%, da calcolarsi sul corrispettivo di recesso (penale) applicato.

Tale scoperto non potrà essere inferiore ad € 200,00 per evento.

Lo scoperto non verrà applicato qualora l'annullamento del matrimonio sia conseguenza diretta ed esclusiva:

- del decesso di uno o di entrambi gli Assicurati;
- del ricovero ospedaliero di uno o di entrambi gli Assicurati;
- da infezione da Covid-19 (comprese le eventuali varianti e mutazioni) di uno o di entrambi gli Assicurati;

purché dette circostanze siano documentalmente persistenti alla data fissata per la celebrazione del matrimonio.

#### **Art. 1.5 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

Il Contraente o l'Assicurato o chi per esso è obbligato, entro le ore 24 del terzo giorno successivo al giorno dell'evento (intendendosi per tale il manifestarsi delle cause che determinano l'annullamento della celebrazione), a fare immediata denuncia telefonica contattando il numero verde 800.894152 oppure al numero 039.9890.723 attivo 24 ore su 24.

**IMPORTANTE:** L'indennizzo spettante all'Assicurato è pari al corrispettivo di recesso (cioè alla penale prevista e/o addebitata in virtù dell'accordo con i tecnici professionisti scelti dagli Assicurati, nel caso di cancellazione dei servizi legati all'evento nuziale), calcolato alla data in cui si è manifestato l'evento, ovvero il verificarsi delle circostanze che hanno determinato l'impossibilità di procedere alla celebrazione del matrimonio. L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, addebitato dai/i fornitori dei servizi tecnico professionali connessi alla celebrazione del matrimonio in conseguenza di un ritardo da parte dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento della celebrazione resterà a carico dell'Assicurato.

#### **Art. 1.6 – DIRITTO DI SUBENTRO**

Per ogni evento oggetto della presente copertura assicurativa, l'Assicurato riconosce espressamente che la proprietà ed ogni diritto connesso allo stesso si intendono trasferiti all'Impresa che ne potrà disporre liberamente sul mercato acquisendone in via definitiva e senza richiesta alcuna di risarcimento da parte dell'Assicurato, gli eventuali corrispettivi che ne dovessero derivare.

#### **Art. 1.7 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA ANNULLAMENTO**

**La garanzia non è operante se gli Assicurati provvederanno a celebrare le nozze nei 45 giorni successivi alla data originariamente stabilita.**

**La garanzia non è altresì operante:**

- **per tutti i soggetti che al momento della inclusione nella copertura assicurativa della singola Applicazione abbiamo raggiunto il limite di età pari a 70 anni;**
- **per tutte quelle circostanze impeditive alla celebrazione già conosciute al momento della inclusione in copertura;**
- **malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti al momento dell'inclusione in copertura;**
- **per terremoti, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, pandemie o epidemie (fatta eccezione per quella derivante dal Covid-19 e dalle sue eventuali varianti e mutazioni), inondazioni ed altri fenomeni atmosferici nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente;**
- **patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 24ma settimana;**
- **per tutti quei servizi non risultanti dai preventivi e contratti rilasciati dagli operatori tecnico professionali legati all'evento nuziale e per i quali non vi sia la tracciabilità dei pagamenti;**
- **qualora l'annullamento derivi da uso di sostanze stupefacenti o da alcolismo;**
- **qualora l'annullamento derivi da convocazione ovvero da qualsiasi altro provvedimento emesso dalla pubblica Autorità o da quarantene o da restrizioni governative (es: lockdown, zona rossa, ecc.);**
- **per tutte quelle voci di spesa non esclusivamente finalizzate alla celebrazione del matrimonio.**

#### **Art. 1.8 – DOCUMENTAZIONE DA INVIARE IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro, l'Assicurato è obbligato a produrre all'Impresa copia della seguente documentazione:

- **in caso di malattia o infortunio: cartella clinica della struttura ospedaliera attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specificata, i giorni di ricovero e i giorni di prognosi;**
- **in caso di decesso: certificato di morte;**
- **il Certificato di avvenuta pubblicazione (documento necessario per fissare la data del matrimonio) rilasciato dal Comune di competenza;**
- **originali delle pubblicazioni di matrimonio;**
- **certificato di stato civile degli Assicurati, rilasciato dalle competenti Autorità almeno 30 giorni dopo l'annullamento dell'evento;**
- **originali di tutti i documenti comprovanti l'acquisto ed il pagamento (con relativa tracciabilità) dei servizi legati all'evento nuziale.**

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.**

## **CAPITOLO 2 – GARANZIE COVID-19**

(garanzia sempre inclusa)

#### **Art. 2.1 – DECORRENZA DELLA GARANZIA**

La presente garanzia opererà dalle ore 24.00 del giorno di inclusione in copertura della singola Applicazione, che deve essere fatta almeno 30 giorni prima della data prevista nelle Pubblicazioni per la celebrazione, e terminerà alle ore 24.00 del giorno previsto per la formalizzazione del consenso matrimoniale innanzi al Pubblico Ufficiale preposto (i.e. il giorno del matrimonio).

## Art. 2.2 – DIARIA DA RICOVERO A SEGUITO DI INFEZIONE DA COVID-19

### 2.2.1 – Condizione di operatività

La presente copertura è valida esclusivamente a seguito di infezione da COVID-19 (comprese le eventuali varianti e mutazioni), a condizione che la diagnosi avvenga durante il periodo di validità dell'Applicazione e che l'infezione comporti un conseguente ricovero in Istituto di Cura.

### 2.2.2 – Oggetto della garanzia

A norma e nei termini delle Condizioni di Assicurazione, l'Impresa accorda una indennità forfettaria per ogni giorno di ricovero presso un Istituto di cura **disposto quale conseguenza diretta ed esclusiva del contagio da COVID-19 (c.d. Coronavirus) e/o da sue eventuali varianti e mutazioni patito dall'Assicurato**, indipendentemente dalle spese sostenute, nella misura indicata nel capoverso successivo.

L'Impresa, **qualora il ricovero dell'Assicurato si protragga per un numero di giorni superiore a 5**, riconosce per ogni successivo giorno di degenza (*i.e.* a partire dal sesto giorno di ricovero) un importo pari a euro 100,00 per un numero massimo di giorni pari a 10. **In conseguenza di quanto sopra, dunque, la somma massima esigibile da ciascun Assicurato nel corso della validità della polizza non potrà superare l'importo di € 1.000,00.**

## Art. 2.3 – INDENNITÀ DA CONVALESCENZA

### 2.3.1 – Condizione di operatività

La presente copertura è valida a seguito di infezione da COVID-19 (comprese le eventuali varianti e mutazioni), a condizione che l'infezione comporti un conseguente ricovero in Istituto di Cura all'interno di un reparto di Terapia Intensiva.

### 2.3.2 – Oggetto della garanzia

L'Impresa riconosce all'Assicurato una indennità da convalescenza **fissa e predeterminata pari a € 1.500,00 al momento della dimissione dell'Assicurato stesso dal reparto di Terapia Intensiva dell'Istituto di Cura** ove era stato ricoverato a seguito dell'infezione da COVID-19 e/o da sue eventuali varianti e mutazioni. **La presente prestazione opererà unicamente qualora l'Assicurato, nel corso della predetta degenza, sia stato ricoverato in un reparto di terapia intensiva, così come risultante dalla cartella clinica che dovrà essere prodotta in forma integrale al momento della denuncia del sinistro.**

## CAPITOLO 3 – RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

(garanzia sempre inclusa)

### Art. 3.1 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

Ferma la data di inclusione dell'Applicazione, la presente garanzia avrà effetto dalle ore 00.00 del giorno previsto per la formalizzazione del consenso matrimoniale innanzi al Pubblico Ufficiale preposto (*i.e.* il giorno del matrimonio) e terminerà alle ore 24.00 del giorno successivo.

### Art. 3.2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E PERSONE ASSICURATE

L'Impresa si obbliga, fino alla concorrenza del massimale pari a euro 50.000,00 per ciascuna Applicazione, a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale – connesso alla celebrazione del matrimonio – verificatosi dalle ore 00.00 del giorno previsto per la formalizzazione del consenso matrimoniale innanzi al Pubblico Ufficiale preposto e fino alle ore 24.00 del giorno successivo.

### Art. 3.3 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE

Sono esclusi i sinistri:

- **derivanti da furto o appropriazione indebita;**
- **derivanti dalla proprietà, conduzione, possesso, guida ed uso di mezzi di locomozione a motore e/o a trazione animale;**
- **che coinvolgono beni di qualsiasi natura, aventi valore artistico e/o storico e/o archeologico;**
- **che coinvolgono apparecchi fotocineottici, elettronici, elettrici, strutture in vetro, vetri, mobili o parti di esso, tappeti, arazzi, pavimenti di qualsiasi materiale;**
- **conseguenti ad inadempienze di obblighi contrattuali e fiscali;**
- **di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo ovvero terremoti, alluvioni, terrorismo, inondazioni, slavine e scioperi;**
- **derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;**
- **da detenzione o impiego di esplosivi o di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- **derivanti a cose che le persone assicurate detengano a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;**
- **derivanti dalla detenzione a qualsiasi titolo di animali, anche domestici;**
- **indennizzabili a termini della polizza di Responsabilità Civile Generale / Professionale sottoscritta dagli operatori tecnico professionali che intervengono all'evento nuziale e/o alle attività ad esso prodromiche o successive.**

#### **Art. 3.4 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZI**

Ai fini della presente assicurazione non sono considerati terzi i genitori, i figli degli assicurati o di uno di loro, i parenti e gli affini, nonché ogni altra persona con i medesimi convivente e risultante dallo stato di famiglia.

#### **Art. 3.5 – SCOPERTO, FRANCHIGIE**

Gli indennizzi avverranno previa deduzione di uno scoperto a carico degli Assicurati sempre operante pari al 20%, da calcolarsi sull'ammontare del danno complessivamente liquidabile.

Tale scoperto non potrà essere inferiore ad € 500,00 per evento.

#### **Art. 3.6 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Impresa entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art.1915 del Codice Civile).

#### **Art. 3.7 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI**

L'Impresa assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Impresa si impegna a proseguire nella difesa penale dell'Assicurato fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione della parte lesa. Sono a carico dell'Impresa le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Impresa ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. **L'Impresa non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.**

### **CAPITOLO 4 – TUTELA LEGALE**

(garanzia sempre inclusa)

#### **Art. 4.1 – DECORRENZA DELLA GARANZIA**

Ferma la data di inclusione dell'Applicazione, la presente garanzia avrà effetto a partire dal 90° giorno precedente alla data fissata per la celebrazione delle nozze e terminerà alle ore 24.00 del giorno successivo.

#### **Art. 4.2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

L'Impresa assume a proprio carico, nei limiti del massimale pari a euro 10.000,00 per Applicazione, l'onere dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale – esclusivamente in ambito civile – in favore degli Assicurati a seguito di un sinistro connesso alla celebrazione del matrimonio. Le coperture dettagliate al secondo comma del presente articolo operano sia in caso di contenzioso attivo sia in caso di contenzioso passivo.

L'assicurazione è pertanto prestata per le spese, competenze ed onorari dei professionisti liberamente scelti dall'Assicurato esclusivamente per:

- l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, compreso il procedimento di mediazione ai sensi del D.Lgs. n. 28/2010 e sm;
- il Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU), nella misura della competenza liquidata dal Giudice, e il Consulente Tecnico di Parte (CTP);
- un legale e/o perito di controparte, in caso di soccombenza dell'assicurato con condanna alle spese, nella misura liquidata dal Giudice;
- gli arbitrati rituali e/o irrituali, compreso l'arbitrato e azioni legali nei confronti di compagnie di assicurazione (escluso Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.), atte a riconoscere il diritto dell'assicurato al risarcimento e/o quantificazione dello stesso, per un valore di lite non inferiore ad Euro 1.000,00;
- le transazioni preventivamente autorizzate dall'Impresa;
- la formulazione di ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità competenti;
- l'intervento di un avvocato domiciliatario – per giudizi civili di valore superiore a euro 5.000,00 – nel caso in cui il legale prescelto dall'assicurato nella propria città di residenza non abbia studio nel luogo ove ha sede l'Autorità giudiziaria competente e, pertanto, debba farsi rappresentare da altro professionista; in tal caso l'Impresa corrisponderà a quest'ultimo i diritti di domiciliazione.

#### **Art. 4.3 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA TUTELA LEGALE**

Sono esclusi dalla garanzia, oltre alle spese legali relative ad eventi non connessi alla celebrazione del matrimonio:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- gli oneri fiscali;
- le spese, competenze ed onorari attinenti a controversie di recupero del credito, intendendo per tali sia le ipotesi in cui l'assicurato rivesta la qualifica di creditore sia l'ipotesi in cui sia soggetto passivo della controversia (debitore);
- le spese, competenze ed onorari per controversie in materia penale, amministrativa, fiscale e tributaria;
- le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato;
- le spese, competenze ed onorari per controversie relative a successioni e/o donazioni;
- le spese per controversie nei confronti di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.;
- le spese per controversie tra assicurati (più persone assicurate nell'ambito dello stesso contratto);
- le tasse di registro;
- le controversie afferenti – direttamente o indirettamente – al c.d. diritto di famiglia;
- le controversie di natura giuslavoristica.

#### **Art. 4.4 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. Unitamente alla denuncia l'assicurato è tenuto a fornire all'Impresa tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'assicurato deve trasmettere all'Impresa, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro al seguente indirizzo:

**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**  
**Centro Direzionale Colleoni**  
**Ufficio Tutela Legale**  
**Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21**  
**20864 Agrate Brianza (MB)**

contattando il numero 039.9890.724 (dall'estero +39.039.9890.724) ovvero il **numero verde 800.894153** ovvero via fax al numero 039.6890794 o via posta elettronica all'indirizzo e mail: tutela@nobis.it.

#### **Art. 4.5 – GESTIONE DEL SINISTRO**

L'assicurato, dopo avere fatto all'Impresa la denuncia del sinistro, segnala per la tutela dei suoi interessi un Legale da lui scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il domicilio ovvero hanno sede gli uffici giudiziari competenti. Successivamente l'Impresa comunicherà proprio benestare e l'Assicurato procederà alla nomina.

L'Impresa, assume a proprio carico le relative spese fino alla concorrenza del massimale assicurato e nei limiti delle condizioni previste dalla presente polizza, secondo tabelle professionali determinate ai sensi del Decreto Ministeriale n. 55/2014 e successive modificazioni.

L'assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in sede stragiudiziale o in corso di causa senza preventivo benestare dell'Impresa (che dovrà pervenire all'assicurato entro 30 giorni dalla richiesta) pena il rimborso delle spese da questa sostenute e l'obbligo di restituire quelle eventualmente anticipate dall'Impresa. Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del benestare.

L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al Legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria - relativi al sinistro - regolarizzati a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Copia di tale documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal Legale devono essere trasmessi all'Impresa.

In caso di controversia fra il Contraente ed altre persone assicurate, la garanzia è operante a favore del Contraente. In caso di disaccordo tra l'Assicurato e l'Impresa in merito alla gestione dei sinistri, la decisione potrà essere demandata ad un Arbitro nominato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi di legge. Ciascuna delle Parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

#### **Art. 4.6 – SCELTA DEL LEGALE**

Qualora non sia possibile definire la controversia in sede stragiudiziale, ovvero in caso di conflitto d'interessi tra l'Impresa e l'Assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del tribunale ove l'assicurato ha il proprio domicilio o hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo all'Impresa. La procura al Legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

#### **Art. 4.7 – RECUPERO DI SOMME**

Spettano integralmente all'assicurato i risarcimenti ottenuti e, in genere, le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi. Spettano all'Impresa, che li ha sostenuti ed anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziale ovvero concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

#### **Art. 4.8 – VERIFICHE E CONTROLLI**

L'Impresa ha il diritto di effettuare verifiche e controlli inerenti alla vicenda sottesa al sinistro, in merito ai quali l'assicurato è tenuto a fornire ogni informazione richiesta e la documentazione necessaria, nessuna eccettuata (quale, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, il libro paga prescritto dall'art. 20 DPR 30.6.65 n. 1124, il registro delle fatture ovvero quello dei corrispettivi).

### **CAPITOLO 5 – ASSISTENZA ALLA CASA**

(garanzia sempre inclusa)

#### **Art. 5.1 – DECORRENZA DELLA GARANZIA**

Ferma la data di inclusione dell'Applicazione, la presente garanzia avrà effetto dalle ore 00.00 del giorno previsto per la formalizzazione del consenso matrimoniale innanzi al Pubblico Ufficiale preposto (i.e. il giorno del matrimonio) e terminerà alle ore 24.00 del giorno di rientro dal viaggio di nozze e comunque non oltre il 90° giorno dalla data del matrimonio.

#### **Art. 5.2 – ASSISTENZA ALLA CASA OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

**La presente garanzia viene prestata esclusivamente a favore di Assicurati residenti in Italia.**

L'Impresa si obbliga a garantire, secondo le modalità ed i limiti di seguito precisati:

- **l'invio di un elettricista a domicilio:** in caso di mancanza improvvisa di corrente elettrica in tutta la casa a seguito di guasto o corto-circuito dell'impianto elettrico del domicilio dell'assicurato, la Centrale Operativa 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, provvede ad attivare un tecnico elettricista presso l'abitazione. Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico

dell'assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione. La prestazione è garantita per un singolo evento per tutta la durata dell'Applicazione. Non danno luogo alla prestazione:

- i guasti al cavo di alimentazione dell'abitazione;
- l'interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;

➤ **l'invio di un idraulico a domicilio:** in caso di otturazione/rottura delle tubature fisse o mobili dell'impianto idraulico o igienico sanitario del domicilio dell'assicurato e conseguente allagamento e/o infiltrazione e/o mancanza d'acqua in tutta la casa, la Centrale Operativa provvede 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, ad attivare un tecnico idraulico presso l'abitazione. Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico dell'assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione. La prestazione è garantita per un singolo evento per tutta la durata dell'Applicazione. Non danno luogo alla prestazione:

- l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore;
- il semplice guasto di rubinetti;

➤ **l'invio di un fabbro a domicilio,** in caso di:

- furto, smarrimento, rottura delle chiavi o della serratura della porta d'ingresso;
- furto o tentato furto al domicilio che compromettano la funzionalità della porta d'ingresso e non garantiscano la sicurezza della stessa; la Centrale Operativa provvede 24 ore su 24, 365 giorni l'anno, ad attivare un fabbro presso l'abitazione.

Sono a carico dell'Impresa il diritto d'uscita, il trasferimento del tecnico e 3 ore complessive di manodopera per la risoluzione dell'emergenza. Sono a carico dell'assicurato la manodopera eccedente, eventuali pezzi di ricambio e il materiale utilizzato per la riparazione. La prestazione è garantita per un singolo evento per tutta la durata dell'Applicazione;

➤ **l'invio di un artigiano per manutenzione ordinaria:** su richiesta dell'assicurato la Centrale Operativa provvederà al reperimento e all'invio di un artigiano (elettricista, fabbro, idraulico) a tariffe convenzionate. In questo caso tutti i costi relativi alla prestazione (manodopera, materiale ecc.) restano a carico dell'assicurato;

➤ **il soggiorno in albergo:** qualora uno degli eventi che possono generare le prestazioni di cui ai precedenti punti un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per furto, tentato furto, guasti cagionati dai ladri, atti vandalici, incendio, fulmine o scoppio, rendano inagibile la casa, la Centrale Operativa organizzerà il soggiorno in albergo (pernottamento e prima colazione) dell'assicurato e dei familiari risultanti dallo Stato di Famiglia. Sono a carico dell'Impresa le relative spese fino a un massimo di 3 notti. Non danno luogo alla prestazione le spese di albergo diverse da quelle sopra indicate. La prestazione è garantita per un singolo evento per tutta la durata dell'Applicazione;

➤ **il rientro immediato:** qualora uno degli eventi che possono generare le prestazioni di cui ai precedenti punti oppure un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per furto, tentato furto, guasti cagionati dai ladri, atti vandalici, incendio, fulmine o scoppio, rendano necessario e improrogabile il rientro all'abitazione principale dell'assicurato in viaggio o di un suo familiare risultante dallo Stato di Famiglia, la Centrale Operativa organizzerà il rientro immediato dell'assicurato o del familiare risultante dallo Stato di Famiglia. Sono a carico dell'Impresa le relative spese fino a un massimo di Euro 500,00 per evento. La prestazione non viene erogata se l'assicurato nel contattare la Centrale Operativa, non fornisca adeguata motivazione delle cause che rendono non procrastinabile il rientro. La prestazione è garantita per un singolo evento per tutta la durata dell'Applicazione;

➤ **la vigilanza del Contenuto dell'abitazione:** qualora uno degli eventi che possono generare le prestazioni di cui di cui ai precedenti punti oppure un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza per furto, tentato furto, guasti cagionati dai ladri, atti vandalici, incendio, fulmine o scoppio, rendano necessaria la salvaguardia del Contenuto dell'abitazione, la Centrale Operativa organizzerà la vigilanza dell'abitazione ovvero la custodia del Contenuto dell'abitazione riposto nel luogo indicato dall'assicurato per il tempo necessario a ripristinare la sicurezza dell'abitazione. Sono a carico dell'Impresa le relative spese fino a un massimo di 24 ore. La prestazione è garantita per un singolo evento per tutta la durata dell'Applicazione;

➤ **blocco e sostituzione delle carte di credito:** la Centrale Operativa, in caso di furto, rapina o smarrimento delle carte di credito possedute dall'assicurato, si impegna ad avvisare le Aziende emittenti tali carte di credito, dal momento in cui l'assicurato notifica il furto o lo smarrimento e si attiva al medesimo tempo per la cancellazione e per la sostituzione di dette carte di credito nonché per la richiesta di un loro duplicato, ove ciò sia possibile. La prestazione è garantita per un singolo evento per tutta la durata dell'Applicazione;

➤ **cambio di indirizzo:** la Centrale Operativa si impegna a comunicare alle Società emittenti le carte di credito (laddove ciò sia possibile) il cambio di indirizzo dell'Assicurato, intervenuto successivamente all'adesione al contratto e ciò al fine di evitare che le carte di credito dell'assicurato siano inviate ad un indirizzo errato o che siano inviate a Terzi;

➤ **registrazione documenti:** l'assicurato potrà, compilando l'apposita modulistica, far memorizzare dalla Centrale Operativa i dati dei propri documenti personali (patente, passaporto e simili) ed in caso di furto, rapina o smarrimento di detti documenti unitamente alle carte di credito, potrà richiedere alla Centrale Operativa una lista completa delle registrazioni precedentemente effettuate;

➤ **spese di comunicazione:** la Centrale Operativa, in caso di furto, rapina o smarrimento delle carte di credito, prenderà in carico le eventuali spese di comunicazione documentate (telefono, fax o telex) che si rendessero necessarie al fine di contattare la stessa Centrale Operativa oppure le competenti Autorità al fine di esporre regolare denuncia dei fatti, e ciò fino a concorrenza di Euro 62,00 per sinistro e per anno assicurativo. La prestazione è garantita per un singolo evento per tutta la durata dell'Applicazione.

## CAPITOLO 6 – ASSISTENZA ALLA PERSONA

(garanzia sempre inclusa)

### Art. 6.1 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

Ferma la data di inclusione dell'Applicazione, la presente garanzia avrà effetto dalle ore 00.00 del giorno previsto per la formalizzazione del consenso matrimoniale innanzi al Pubblico Ufficiale preposto (i.e. il giorno del matrimonio) e terminerà alle ore 24.00 del giorno di rientro dal viaggio di nozze e comunque non oltre il 90° giorno dalla data del matrimonio.

## Art. 6.2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente garanzia viene prestata esclusivamente a favore di Assicurati residenti in Italia o di Assicurati residenti nell'Unione Europea durante il loro periodo di permanenza in Italia per la celebrazione del matrimonio e per l'eventuale luna di miele.

L'Impresa si obbliga entro i limiti convenuti in polizza, a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato, mediante l'utilizzazione di personale ed attrezzature della Centrale Operativa, la prestazione assicurata nel caso in cui l'Assicurato venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di malattia, infortunio o di un evento fortuito. L'aiuto potrà consistere in prestazioni in denaro od in natura.

## Art. 6.3 – CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

Qualora a seguito di malattia o infortunio, occorresse accertare lo stato di salute dell'Assicurato, l'Impresa metterà a disposizione il Servizio Medico della Centrale Operativa per i contatti o gli accertamenti necessari per affrontare la prima emergenza sanitaria.

## Art. 6.4 – INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA IN CASI DI URGENZA

Qualora l'Assicurato, in viaggio in Italia, necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, l'Impresa tramite la Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato, nelle ore notturne (dalle ore 20 alle ore 8) e 24 ore su 24 al sabato e nei giorni festivi, il proprio servizio di guardia medica che garantisce la disponibilità di medici generici pronti ad intervenire nel momento della richiesta. Chiamando la Centrale Operativa e a seguito di una prima diagnosi telefonica con il medico di guardia interno, l'Impresa invierà il medico richiesto gratuitamente.

In caso di non reperibilità immediata di un medico e qualora le circostanze lo rendessero necessario, l'Impresa organizza a proprio carico il trasferimento, tramite autoambulanza, del paziente in un pronto soccorso.

La prestazione è garantita per un singolo evento per tutta la durata dell'Applicazione.

## Art. 6.5 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA ASSISTENZA ALLA PERSONA

Sono escluse le prestazioni per eventi causati da:

- atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni;
- malattie croniche e/o preesistenti alla data d'inclusione in copertura dell'Applicazione;
- eruzioni vulcaniche, terremoti, pandemie, epidemie, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, altri fenomeni naturali;
- sviluppo comunque insorto, controllato o no, d'energia nucleare o di radioattività;
- dolo dell'assicurato.

L'Impresa non risponde delle spese sostenute dall'Assicurato senza le preventive autorizzazioni da parte della Centrale Operativa. Qualora l'Assicurato non fruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative a titolo di compensazione.

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, abbia 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.

Sono altresì escluse le malattie infettive qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali.

Per qualsiasi richiesta di informazione l'assicurato deve rivolgersi direttamente alla Centrale Operativa, restando inteso che il Contraente è esente da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine alle prestazioni dell'assicurazione.

La Centrale Operativa non è responsabile per ritardi o impedimenti che possano insorgere durante l'esecuzione delle prestazioni di assistenza, in caso di interventi delle Autorità locali che vietino l'intervento ovvero dovuti a cause di forza maggiore. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, si applicano le disposizioni di legge.

## Art. 6.6 – MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

In caso di necessità o di richiesta di prestazione, l'assicurato dovrà chiamare la Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno al numero verde **800-894152** (+39.039.9890.723 per chi chiama dall'estero) ovvero qualora particolari esigenze tecniche lo impediscano, al numero 039.9890.723.

L'assicurato o chi per lui dovrà in ogni caso comunicare con precisione:

- nome e cognome;
- numero di polizza;
- indirizzo e recapito telefonico;
- luogo dove si trova e recapito ove contattarlo in caso di bisogno.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la perdita del diritto alla prestazione.

## CAPITOLO 7 – ANNULLAMENTO VIAGGIO DI NOZZE

(garanzia opzionale)

### Art. 7.1 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia "Annullamento Viaggio di Nozze" decorre dalla data di prenotazione del viaggio, mediante il pagamento del premio assicurativo da parte dell'Assicurato e termina al momento in cui l'Assicurato inizia ad usufruire del primo servizio turistico acquistato dall'Assicurato.

Resta espressamente inteso che la presente garanzia – in quanto opzionale – può essere attivata contestualmente alla prenotazione del viaggio oppure entro il limite massimo di 90 giorni antecedenti la data di partenza prevista.

Si ricorda come, ai sensi del presente contratto, se è stata scelta la garanzia "Annullamento Viaggio di Nozze", gli Assicurati potranno essere solo ed esclusivamente soggetti residenti negli Stati facenti parte dell'Unione Europea.

#### **Art. 7.2 – ANNULLAMENTO VIAGGIO DI NOZZE**

L'Impresa indennizzerà, in base alle condizioni della presente polizza, l'Assicurato (i.e. gli Sposi) del corrispettivo di recesso derivante dall'annullamento della prenotazione (conferma dei servizi turistici acquistati), determinato ai sensi delle Condizioni Generali di contratto, che sia conseguenza di circostanze imprevedibili al momento della prenotazione del viaggio di nozze determinate da:

- decesso, malattia (compresa l'infezione da Covid 19 ed eventuali sue varianti e mutazioni) o infortunio degli Assicurati (gli Sposi) di gravità tale da impedire agli stessi di intraprendere il viaggio di nozze;
- impossibilità degli Assicurati di raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità naturali dichiarate dalle competenti Autorità;
- citazione in Tribunale o convocazione a Giudice Popolare degli Assicurati o di uno di essi, avvenute successivamente alla prenotazione;
- furto dei documenti degli Assicurati o di uno di essi necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza
- impossibilità di raggiungere la destinazione prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea.

#### **Art. 7.3 – MASSIMALE, SCOPERTO, FRANCHIGIE**

La presente copertura è prestata fino al costo totale del viaggio entro il massimale per ciascun Assicurato (i.e. Sposo) pari a euro 25.000 e a euro 50.000 per evento (i.e. fatto che colpisce una o più persone collegate oggettivamente dall'acquisto dello stesso viaggio prenotato dal Contraente). Si intendono inclusi, sempreché siano stati inseriti nel costo complessivo del viaggio assicurato, i costi di gestione pratica, gli adeguamenti carburante già previsti alla data di emissione della polizza (purché risultanti dall'estratto conto di prenotazione) e il costo dei visti. Sono sempre escluse le tasse aeroportuali qualora siano rimborsabili.

**Gli indennizzi avverranno previa deduzione del seguente scoperto:**

- **20% da calcolarsi sulla penale applicata con un minimo di € 50,00 nei casi in cui la penale sia pari o superiore al 90%;**
- **15% da calcolarsi sulla penale applicata con un minimo di € 50,00 per tutti gli altri casi.**

**Lo scoperto non verrà applicato in caso di decesso degli Assicurati o di uno di essi o fatti direttamente collegabili al virus attualmente in circolazione e denominato "Covid-19" (comprese le eventuali varianti e mutazioni) o in caso di malattia e/o infortunio di un Assicurato o di entrambi che necessiti di ricovero e che sia ancora in essere alla data fissata per la partenza del viaggio di nozze.**

#### **Art. 7.4 – CRITERI DI RISARCIMENTO**

L'Assicurato o chi per esso è obbligato, entro le ore 24 del giorno successivo al giorno dell'evento (intendendosi per tale il manifestarsi delle cause che determinano l'annullamento del viaggio), a fare immediata denuncia telefonica contattando il numero verde 800.894124 oppure al numero 039/9890.703 attivo 24 ore su 24 o ad effettuare la Denuncia On-Line mezzo internet sul sito [www.nobis.it](http://www.nobis.it) sezione "Denuncia On-Line" seguendo le relative istruzioni.

L'Assicurato è altresì obbligato a comunicare l'annullamento del viaggio o dei servizi turistici acquistati al Tour Operator organizzatore e/o all'Agenzia di Viaggio presso la quale si è conclusa la prenotazione.

Nel caso in cui l'Assicurato si trovi nelle condizioni di rinunciare al viaggio per malattia o infortunio, senza ricovero ospedaliero, la Centrale Operativa provvederà, con il consenso dell'Assicurato, ad inviare gratuitamente il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e per consentire l'apertura del sinistro attraverso il rilascio da parte del medico dell'apposito certificato. In questo caso il rimborso verrà effettuato applicando lo scoperto indicato nell'articolo 7.3.

L'Impresa, a fronte della sopracitata richiesta da parte dell'Assicurato, si riserva il diritto eventualmente di non inviare il proprio medico fiduciario; in questo caso l'apertura del sinistro verrà effettuata direttamente dal medico della Centrale Operativa. Anche in questo caso il rimborso verrà effettuato con l'applicazione dello scoperto indicato nell'articolo 7.3. Qualora l'Assicurato non consenta all'Impresa di inviare gratuitamente il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e/o non denunci il sinistro entro le ore 24.00 del giorno successivo al giorno dell'evento (mezzo internet o telefonicamente), lo scoperto a suo carico sarà pari al 30% tranne nei casi di decesso o ricovero ospedaliero o infezione da Covid 19 dell'Assicurato.

L'Assicurato deve consentire all'Impresa le indagini e gli accertamenti necessari alla definizione del sinistro nonché produrre alla stessa, tutta la documentazione relativa al caso specifico, liberando, a tal fine, dal segreto professionale i Medici che lo hanno visitato e curato eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

L'inadempimento di tali obblighi e/o qualora il medico fiduciario o l'accertatore dell'Impresa verifichi che le condizioni dell'Assicurato non siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e/o in caso di mancata produzione da parte dell'assicurato dei documenti necessari all'Impresa per la corretta valutazione della richiesta di rimborso possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. **IMPORTANTE:** L'indennizzo spettante all'Assicurato è pari al corrispettivo di recesso (cioè alla penale prevista dal contratto di viaggio, nel caso di cancellazione dello stesso), calcolato alla data in cui si è manifestato l'evento, ovvero il verificarsi delle circostanze che hanno determinato l'impossibilità ad intraprendere il viaggio. L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, addebitato dal Tour Operator in conseguenza di un ritardo da parte dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento del viaggio al Tour Operator resterà a carico dell'Assicurato.

#### **Art. 7.5 – IMPEGNO DELL'IMPRESA**

L'Impresa, qualora l'Assicurato denunci telefonicamente il sinistro entro le ore 24 del giorno successivo al giorno dell'evento, si impegna a liquidare il sinistro entro 45 giorni dalla data di denuncia a condizione che la documentazione completa arrivi entro il 15° giorno dalla data di denuncia stessa.

Qualora per ragioni imputabili a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. la suddetta liquidazione avvenga dopo 45 giorni, sarà riconosciuto all'Assicurato l'interesse legale (composto) calcolato sull'importo da liquidare.

L'impegno dell'Impresa all'apertura, alla gestione e alla eventuale liquidazione del sinistro che colpisca la presente garanzia non sarà efficace qualora l'Assicurato divenga soggetto a un provvedimento di confinamento (c.d. lock down) disposto dalle Autorità (anche Sanitarie) e relativo al luogo di residenza e/o di partenza e/o di transito e/o di destinazione del viaggio prescelto. Detta pattuizione non opererà qualora l'Assicurato, pur soggetto al confinamento, documenti con appropriata documentazione medica (i.e. cartella clinica e/o referti di diagnostica strumentale e di laboratorio) la propria condizione patologica.

## Art. 7.6 – DIRITTO DI SUBENTRO

Per ogni annullamento viaggio, soggetto a corrispettivo di recesso superiore al 50%, l'Assicurato riconosce espressamente che la proprietà ed ogni diritto connesso allo stesso si intendono trasferiti all'Impresa che ne potrà disporre liberamente sul mercato acquisendone in via definitiva e senza richiesta alcuna di risarcimento da parte dell'Assicurato, gli eventuali corrispettivi che ne dovessero derivare.

## Art. 7.7 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA ANNULLAMENTO

La garanzia non è operante:

- per tutti i soggetti che al momento della inclusione nella copertura assicurativa della singola Applicazione abbiamo raggiunto il limite di età pari a 70 anni;
- per tutte quelle circostanze impeditive al viaggio già conosciute al momento della inclusione in copertura;
- malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti al momento dell'inclusione in copertura;
- per terremoti, atti di terrorismo o vandalismo, scioperi, pandemie o epidemie (fatta eccezione per quella derivante dal Covid-19 e dalle sue eventuali varianti e mutazioni), inondazioni ed altri fenomeni atmosferici nonché fenomeni verificatisi in connessione con trasformazione od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente;
- patologie riconducibili a complicazioni dello stato di gravidanza oltre la 24ma settimana;
- per tutti quei servizi non risultanti dai preventivi e contratti rilasciati dagli operatori tecnico professionali e per i quali non vi sia la tracciabilità dei pagamenti;
- qualora l'annullamento derivi da uso di sostanze stupefacenti o da alcolismo;
- qualora l'annullamento derivi da convocazione ovvero da qualsiasi altro provvedimento emesso dalla pubblica Autorità o da quarantene o da restrizioni governative (es: lockdown, zona rossa, ecc.).

## CAPITOLO 8 – INFORTUNI DEGLI SPOSI DURANTE IL VIAGGIO DI NOZZE

(garanzia opzionale)

### Art. 8.1 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

Ferma la data di inclusione dell'Applicazione, la presente garanzia avrà effetto dalle ore 00.00 del giorno previsto per la formalizzazione del consenso matrimoniale innanzi al Pubblico Ufficiale preposto (i.e. il giorno del matrimonio) e terminerà alle ore 24.00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque non oltre il 30° giorno dalla data del matrimonio.

### Art. 8.2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa, entro il limite del massimale assicurato pari a euro 100.000,00 per Assicurato (in questo caso ciascuno Sposo), liquiderà gli indennizzi corrispondenti qualora l'Assicurato subisca, nel corso del viaggio di nozze, danni derivanti dalle conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio e che entro un anno provochino:

- morte;
- invalidità permanente.

### Art. 8.3 – LIMITI DI ETÀ

Sono assicurabili le persone che al momento della inclusione in copertura non hanno ancora compiuto i 70 anni di età, fermo restando che l'assicurazione rimane in vigore per chi sia già in precedenza assicurato.

### Art. 8.4 – CAPITALI ASSICURATI E CUMULO

Il massimale pari a euro 100.000,00 deve essere considerato per ciascuno degli Sposi. Le garanzie prestate sono:

- Caso morte;
- Caso invalidità permanente.

I due indennizzi non sono cumulabili; in particolare, qualora a seguito di infortunio l'Impresa liquidi un indennizzo per invalidità permanente e successivamente intervenga la morte dell'Assicurato, ascrivibile alla stessa causa che ha originato la prima liquidazione, l'ulteriore indennizzo andrà a coprire la differenza fino al massimale assicurato.

### Art. 8.5 – DENUNCIA DEL SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI

Il sinistro deve essere denunciato dall'Assicurato all'Impresa, non appena questi ne abbia la possibilità, contattando telefonicamente la Centrale Operativa.

L'Assicurato è comunque tenuto ad inviare per iscritto denuncia all'Intermediario cui è assegnata la polizza oppure all'Impresa entro cinque giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art.1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari indicati, devono consentire all'Impresa le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari.

### Art. 8.6 – RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

L'Impresa rinuncia al diritto di rivalsa che le compete ai sensi dell'Art.1916 Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.



## **Art. 8.7 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA INFORTUNI**

La garanzia non è operante per gli infortuni derivanti da:

- guida di veicoli o natanti o qualsiasi mezzo di locomozione;
- guida od uso, anche in qualità di passeggero, di mezzi di locomozione aerei o subacquei;
- dalla pratica del volo da diporto o sportivo anche con l'uso di deltaplani con o senza motore, di ultraleggeri, di alianti, nonché dalla guida ed uso di mezzi subacquei;
- dall'esercizio delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali nelle loro varie forme, rugby, football americano, hockey, snowboard, skate-board, scalata di roccia di grado superiore al 3° della scala U.I.A.A., scalata di ghiaccio, free climbing (arrampicata libera), discesa di rapide, speleologia, salto dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bobsleigh (guidoslitta), skeleton (slittino), bob, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere;
- dalla partecipazione a competizioni, e relative prove, ippiche, calcistiche e sciistiche, ciclistiche, di pallacanestro, di pallavolo organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi similari o patrocinate dagli stessi; sono comunque comprese le gare aziendali e interaziendali;
- da delitti compiuti o tentati dall'Assicurato e da atti contro la propria persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio non preesistente al contratto;
- dall'uso non terapeutico di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni e similari;
- da ubriachezza quando l'Assicurato è alla guida di veicoli e natanti a motore; di qualsiasi genere.
- da guerra, insurrezioni, terremoto, scioperi, movimenti tellurici, inondazioni, od eruzioni vulcaniche o fenomeni naturali di qualsiasi specie;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazione di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X).

## **Art. 8.8 – CRITERI DI INDENNIZZO**

*Caso Morte:* qualora si verifichi un infortunio, indennizzabile a termini di polizza, l'Impresa effettua il pagamento della somma assicurata ai beneficiari designati, o in mancanza di designazione, agli eredi testamentari o legittimi.

Il pagamento della somma assicurata avverrà purché la morte avvenga entro un anno dal giorno dell'infortunio, ancorché successivamente alla scadenza della polizza.

*Morte presunta:* qualora il corpo dell'Assicurato non venisse ritrovato e le autorità competenti ne avessero dichiarato la morte presunta, l'Impresa provvederà al pagamento della somma assicurata prevista in caso di morte.

*Invalidità Permanente:* qualora si verifichi un infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Impresa effettua il pagamento di una percentuale del massimale assicurato per invalidità permanente, in proporzione al grado di invalidità permanente accertato secondo i criteri della tabella delle percentuali di invalidità allegata al D.P.R. 30-6-1965 n° 1124 e successive modifiche, relative al settore "Industria" con rinuncia dell'Impresa alla applicazione della franchigia ivi prevista e con l'intesa che sarà liquidato il capitale anziché la rendita.

## **Art. 8.9 – FRANCHIGIA PER INVALIDITÀ PERMANENTE**

L'indennizzo per invalidità permanente è dovuto esclusivamente per il caso in cui il grado di invalidità permanente sia superiore a 10 punti percentuali dell'invalidità permanente totale, da intendersi quale franchigia assoluta; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente eccedente i 10 punti percentuali. Resta inteso che per percentuali di invalidità permanente superiori al 65% la franchigia non verrà applicata.

## 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. 1 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

#### **Assistenza alla persona**

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:

800.894152

**dall'Estero** è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando la numero + **39/039/9890.723**

comunicando subito le seguenti informazioni:

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

#### **Altre garanzie**

Tutti i sinistri devono essere denunciati attraverso una delle seguenti modalità:

- **Via internet** (sul sito [www.nobis.it](http://www.nobis.it) sezione "Denuncia On-Line") seguendo le relative istruzioni.
- **Via posta inviando la corrispondenza e la relativa documentazione al seguente indirizzo:**

**NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI - Ufficio Sinistri**  
**Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – Centro Direzionale Colleoni**  
**20864 AGRATE BRIANZA (MB)**

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

#### **IN CASO DI ANNULLAMENTO VIAGGIO DI NOZZE / ANNULLAMENTO DEL MATRIMONIO**

- In caso di malattia o infortunio, certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specificata e i giorni di prognosi;
- in caso di ricovero, copia della cartella clinica;
- In caso di decesso, il certificato di morte;
- in caso di incidente al mezzo di trasporto copia della constatazione amichevole di incidente (C.I.D) e/o verbale dei vigili;
- estratto conto di conferma prenotazione al viaggio;
- fattura relativa alla penale addebitata;
- programma e regolamento del viaggio;
- ricevute (acconto, saldo, penale) di pagamento del viaggio;
- documenti di viaggio;
- Contratto di prenotazione del viaggio;
- numero della polizza;
- Per i cittadini di nazionalità diversa da quella italiana, l'Impresa si riserva la facoltà di richiedere copia del certificato di residenza.

#### **In caso di penale addebitata dal vettore aereo:**

- conferma dell'acquisto del biglietto o documento analogo;
- ricevuta di pagamento del biglietto;
- dichiarazione del vettore aereo attestante la penale addebitata;
- originale del biglietto aereo.

#### **IN CASO DI RESPONSABILITÀ CIVILE**

- descrizione circostanziata dei fatti che hanno determinato il danno a terzi e, copia della denuncia presentata all'autorità competente;
- richiesta di risarcimento dei danni da parte del terzo danneggiato;
- eventuale documentazione fotografica dei beni o delle parti di beni danneggiati;
- numero della polizza.

#### **IN CASO DI TUTELA LEGALE**

- descrizione circostanziata dei fatti che hanno determinato il danno;
- eventuale copia della denuncia presentata all'Autorità competente;
- le spese legali e peritali documentate;
- numero della polizza.

## **IN CASO DI INFORTUNIO**

- luogo, giorno, ora e causa del sinistro;
- cause che lo hanno determinato;
- certificati medici;
- eventuale verbale delle autorità che sono intervenute;
- il decorso della lesione dovrà essere certificato da ulteriore documentazione medica, fino alla completa guarigione o alla stabilizzazione delle conseguenze prodotte dall'incidento;
- numero della polizza.

## **NOTA IMPORTANTE**

- **Occorre sempre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni nonché gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro.**

L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato. **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 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. 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:

- 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 Ivass 35./2010 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (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 consorziali proprie del settore assicurativo, banche e società finanziarie, riassicuratori, coassicuratori, società incaricate della consegna di corrispondenza, soggetti addetti alle attività di consulenza ed assistenza fiscale, finanziaria, legale, informatica, conservazione dati, revisione contabile e certificazione del bilancio;
  - soggetti preposti da provvedimenti delle Autorità di vigilanza alla raccolta dati polizze per finalità statistiche, antifrode, 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](mailto:info@nobis.it) oppure [nobisassicurazioni@pec.it](mailto: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](http://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](http://www.nobis.it)**

Il presente Set Informativo  
è aggiornato alla data del 01 marzo 2021