

Assicurazione Garanzia Patrimonio

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Contratti misti

Versione n. 1 del dicembre 2020 (ultimo disponibile)

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

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

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo. Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi.

Esercizio 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 della Compagnia www.nobis.it.

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



Che cosa è assicurato?

Perdite Pecuniarie contratti misti

L'impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato in quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di Legge di perdite pecuniarie involontariamente cagionate a terzi nell'esercizio della professione descritta in polizza e che traggono origine da una richiesta di risarcimento fatta da terzi all'Assicurato stesso per la prima volta e notificata agli Assicuratori durante il periodo di assicurazione indicato nel certificato, purché tali richieste di risarcimento siano originate da un Atto Illecito commesso dall'Assicurato o da un membro del Suo Staff e/o Collaboratore di cui l'Assicurato stesso debba rispondere durante il periodo di assicurazione.

Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.

La garanzia sopra prestata si intende estesa anche alle chieste di risarcimento derivanti da atti illeciti commessi sempre riferiti alla professione di agente in attività finanziaria e/o mediatore creditizio, da persone per le quali l'Assicurato è legalmente obbligato a rispondere, comprese le persone che al momento della richiesta di risarcimento erano dipendenti e/o collaboratori dell'assicurato, fatto salvo il diritto di rivalsa contro di loro nel caso in cui abbiano agito con dolo.

**"Claims made"
con retroattività 5
anni**

Il presente contratto è una polizza di responsabilità nella forma c.d. "claims made" con una retroattività quinquennale.

Estensione R.C. Conduzione delle studio	L'Impresa si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di Legge, per danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di danni a terzi derivanti dalla negligenza dell'Assicurato e danni ad esso ascrivibili nella gestione e conduzione dei locali, presso i quali viene svolta l'attività professionale in oggetto all'assicurazione. In presenza di altra polizza emessa a copertura della Responsabilità Civile dell'Assicurato per danni cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato e danni ad esso ascrivibili nella gestione e conduzione dei locali presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'Assicurazione, la presente garanzia si intende operante a secondo rischio.
Codice Privacy	Si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'Assicurato può essere ritenuto responsabile per ogni perdita causata a Terzi compresi i Clienti, in conseguenza di un Atto Illecito relativo all'errato trattamento dei dati personali (D.lgs 30/06/2003 n. 196 ex art. 15 primo comma danni cagionati per effetto del trattamento) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy. Per trattamento dei dati personali si comprendono le operazioni di: raccolta, registrazione, elaborazione, conversazione, utilizzo, comunicazione e diffusione.
Estensione Decreto Legislativo n. 81/2008	La presente polizza si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'Assicurato può essere ritenuto responsabile per ogni Perdita causata a Terzi, compresi i clienti, in conseguenza degli incarichi assunti ai sensi del DL. 09/04/08 N. 81 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Rappresentante per la sicurezza) ed in materia di sicurezza e di salute nei cantieri temporanei o mobili (Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori). Sono escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'Assicurato.
Estensione penalità fiscali	A maggior chiarimento delle Condizioni di polizza, si precisa che – salvo il caso di applicazione diretta della sanzione all'Assicurato – il presente contratto terrà indenne quest'ultimo dalla RICHIESTE DI RISARCIMENTO presentate dai propri Clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad esse comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dal professionista nello svolgimento di incarichi professionali retribuiti.
Smarrimento documenti	Qualora l'Assicurato scopra durante il periodo di assicurazione che documenti quali: atti, testamenti, contratti, planimetrie, mappe, evidenze contabili, libri contabili, lettere, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma (eccetto le obbligazioni, titoli di credito, le banconote e le cambiali) la cui custodia era stata affidata all'Assicurato od ai suoi predecessori o a terzi dagli stessi incaricati od anche solamente ritenuti affidabili dall'assicurato od ai suoi predecessori sono stati distrutti o danneggiati o persi o smarriti e dopo diligente ricerca non possono più essere reperiti, gli Assicuratori terranno indenne l'Assicurato per : a) ogni Responsabilità legale nella quale l'Assicurato stesso è incorso nei confronti di qualsivoglia persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o smarriti; b) i costi e le spese di qualsivoglia natura supportati dall'Assicurato nel sostituire o restaurare tali documenti a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali Costi o Spese
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Indicare l'opzione	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto contratti misti
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Indicare l'opzione	Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo per il prodotto contratti misti



Che cosa NON è assicurato?

esclusi

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




Ci sono limiti di copertura?


Qui di seguito, si riportano le principali esclusioni specifiche per ciascuna garanzia.


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


<p>Estensione R.C. Conduzione delle studio</p>	<p>Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavori di manutenzione straordinaria - Attività non direttamente riconducibile all'attività professionale oggetto dell'Assicurazione - Installazione o manutenzione di insegne - Qualsiasi dipendente dell'Assicurato ivi inclusi soci e amministratori dell'Assicurato - Qualsiasi Sostanza inquinante dell'aria dell'acqua e del suolo, <p>Relativamente alla sopra indicata copertura gli Assicuratori non risponderanno per somme in eccesso all'importo indicato nella scheda di copertura per singolo sinistro e in aggregato per il periodo dell'assicurazione, quale sottolimito di risarcimento si intende compreso nel massimale di polizza indicato nella scheda di copertura e non in aggiunta ad esso.</p> <p>In presenza di altra polizza emessa a copertura della Responsabilità Civile dell'Assicurato per danni cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato e danni ad esso ascrivibili nella gestione e conduzione dei locali presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'Assicurazione, la presente garanzia si intende operante a secondo rischio.</p>
---	---

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare all'Impresa ciascun sinistro, per il tramite della RELA BROKER s.r.l., entro 15 giorni da quello in cui ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale, o parziale, del diritto al risarcimento a termini dell'Art. 1915 c.c. Le parti concordano che all'atto della denuncia di sinistro dovrà essere allegata: fotocopia del bonifico attestante l'avvenuto pagamento del premio; i restanti documenti indicati nelle presenti Condizioni di Assicurazione. L'Impresa, acquisita tutta la documentazione necessaria alla corretta istruzione del sinistro, mette a disposizione dell'Assicurato l'importo da lui versato all'Istituto di Credito di appartenenza, come da dichiarazione scritta rilasciata dall'Istituto, entro il limite del massimale convenuto, dedotte franchigia e scoperti previsti in polizza.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto non prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.</p> <p>Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/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.</p> <p>Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente Polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti del Contraente/Assicurato.</p>

Obblighi dell'impresa	L'Impresa si obbliga a istruire il sinistro nel più breve tempo possibile e, sempre nel più breve tempo possibile, a provvedere alla liquidazione del danno a seguito della ricezione di tutta la documentazione necessaria e dall'accertamento del diritto all'indennizzo
------------------------------	--

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>L'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.</p> <p>Il premio è calcolato in relazione alla durata del contratto.</p> <p>È possibile aderire alla convenzione pagando il relativo premio a mezzo bonifico bancario indicando nella causale il codice fiscale ed inviare la documentazione a mezzo mail a convenzionebancari@relabroker.it o a mezzo fax al numero 010-8562299.</p>
Rimborso	<p>In caso di uscita anticipata dei singoli Assicurati, nel corso dell'annualità assicurativa, non è dovuto alcun rimborso salvo quanto previsto per il recesso a seguito di sinistro.</p> <p>Dopo il secondo sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento del risarcimento, l'Assicurato e l'Impresa possono, con preavviso di 30 giorni, recedere dall'assicurazione limitatamente ad ogni singolo Assicurato. L'Impresa si impegna a mettere a disposizione dell'Assicurato, presso il Broker, il premio non goduto, calcolato pro rata fino al 31/12, al netto delle sole imposte di legge, applicate nella misura del 22,25%.</p>

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>La presente assicurazione ha validità dalle ore 00.00 del 01/01 alle ore 24.00 del 31/12 dell'anno successivo, per la durata di anni UNO, senza tacito rinnovo.</p> <p>Le Adesioni relative alla copertura di ciascun singolo Assicurato decorrono dalle ore 00.00 del giorno 01 gennaio e terminano inderogabilmente alle ore 24.00 del 31 dicembre dello stesso anno. Resta espressamente escluso qualsivoglia tacito rinnovo</p>
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di scegliere di ricevere e di trasmettere il Set Informativo e la documentazione di cui al Capo III del Regolamento IVASS n. 40/2018 su supporto cartaceo o su altro supporto durevole; • 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; • 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; • nel caso di contratto a distanza tramite Call Center i cui addetti non siano dipendenti dell'impresa, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione svolta dal Call Center.
Risoluzione	Non è prevista la possibilità di risolvere anticipatamente il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il presente contratto è rivolto ai quadri, impiegati, commessi e gli ausiliari delle Aziende di Credito e Finanziarie e/o similari.



Quali costi devo sostenere?

L'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia del veicolo assicurando e le garanzie prescelte. Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il ramo 13 (Rc Generale) è pari al 22,21% e per il Ramo 16 (Perdite pecuniarie) è pari al 40,47%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB) – Tel Fax fax 039/6890.432 – reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni.
All'IVASS	L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 – Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it , utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it , sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

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