



POLIZZA



COPIA CONTRAENTE

DATI INTERMEDIARIO E DI PRODOTTO - NOBIS VIAGGIO EASY INCOMING

Polizza nr. 204247982	Sostituisce polizza nr.	Denominazione Intermediario FUTURA S.R.L.	Cod. Intermediario D0496	Prodotto FDE.INC.2021 - NOBIS VIAGGIO EASY INCOMING
---------------------------------	-------------------------	---	------------------------------------	---

CONTRAENTE

Contraente/Assicurato ISTITUTO COMPRENSIVO GIOVANNI XXIII	Codice Fiscale/Partita IVA 81005170519 /81005170519	Recapito Telefonico	Mail
Indirizzo VIA ADIGE 1	Città TERRANUOVA BRACCIOLINI	Provincia AR	C.A.P. 52028

DATI DI POLIZZA

Decorrenza del contratto dalle ore: 24:00	del 15/10/2025	Tacito rinnovo:	SI	☐	NO	☒
Scadenza del contratto dalle ore: 24:00	del 30/04/2026	Regolazione premio:	SI	☐	NO	☒
Scadenza prima rata dalle ore: 24:00	del 30/04/2026	Indicizzazione:	SI	☐	NO	☒
Frazionamento: TEMPORANEO		Convenzione:				

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

Data Partenza: 16/10/2025	Data Rientro: 30/04/2026	Data Prenotazione: ==
Area Partenza: Europa	Area Destinazione: Italia	Permanenza in viaggio maggiore di 3 mesi: SI
Numero Viaggiatori: 1	Beneficiari: EREDI LEGITTIMI	

PREMIO POLIZZA

Riepilogo premi	Netto	Imposte	Lordo
Premio alla firma dal 15/10/2025 al 30/04/2026	€ 328,20	€ 11,80	€ 340,00
Premio delle rate future dal 30/04/2026	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

RIEPILOGO PREMI ALLA FIRMA

RISCHI ASSICURATI	Totale Imponibile	Totale Imposte
GARANZIE	€ 328,20	€ 11,80

Modalità di pagamento

Ai sensi della vigente normativa, l'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettate dall'eventuale intermediario comunque inteso. Pagamento in unica soluzione al momento dell'attivazione della copertura.

Il premio è stato pagato il giorno 16/10/2025 alle ore 15:18

L'Incaricato dell'incasso _____

Emesso in tre esemplari in Agrate Brianza il 16/10/2025



ASSICURATI

Cognome e nome - Codice Fiscale	Indirizzo	Tipo di Viaggio	Mansione
MONGIELLO EMMA JOSEPHINE ALEXANDRA -	RUE 1 54000FRANCIA EE	===	

GARANZIE

Garanzia	Somma assicurata	Premio netto	Imposte	Premio lordo
RIMBORSO SPESE MEDICHE	€ 30.000,00	€ 280,17	€ 7,00	€ 287,17
ASSISTENZA ALLA PERSONA	OPERANTE	€ 48,03	€ 4,80	€ 52,83
	TOTALE	€ 328,20	€ 11,80	€ 340,00

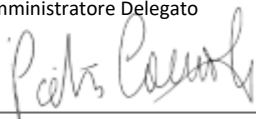
"Per gli scoperti e le franchigie previste dal contratto, se non specificatamente indicate sul presente modulo di polizza, fa fede quanto riportato sul Set Informativo che regola il presente contratto". "Nel presente documento sono elencate le sole garanzie effettivamente acquistate e operanti. Il Contraente/Assicurato può in qualsiasi momento verificare quali coperture assicurative non siano operanti, confrontando il documento di polizza con il Dip Base e il Dip Aggiuntivo ove sono invece elencate in maniera esaustiva la totalità delle garanzie previste dal prodotto o abbinabili a esso."

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE

Il Contraente dichiara espressamente, ai sensi e per gli effetti del Regolamento IVASS n. 41 del 02.08.18, di aver ricevuto copia integrale dei singoli documenti previsti e contenuti nel Set Informativo Nobis Viaggio Easy Incoming - modello FDE.INC.2021-2025.002 - edizione 01.05.2025, nonché, in base alle norme applicabili, del Modulo Unico Precontrattuale (M.U.P.) e di aver opportunamente preso integrale visione del contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato adeguatamente informato che la sottoscrizione delle coperture è del tutto facoltativa, di non avere in corso nessun'altra copertura afferente ai medesimi rischi e che mi è stato richiesto di fornire le informazioni ritenute necessarie per valutare l'adeguatezza delle coperture proposte alle mie esigenze.

Luogo: CECINA Data: 16/10/2025

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
L' Amministratore Delegato



Il Contraente

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Ai sensi degli artt.1892-1893-1894 del Codice Civile, il Contraente/Assicurato dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che l'Impresa presta il suo consenso all'Assicurazione, nonché determina il premio, in base alle dichiarazioni stesse.

Il Contraente/Assicurato dichiara, altresì, di essere consapevole del fatto che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese in sede di conclusione del contratto ovvero in fase di compilazione del Modulo di Adesione possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente/Assicurato prende atto che l'Assicurazione è prestata alle condizioni e con le modalità previste dalla presente scheda di polizza nonché dal Set Informativo Nobis Viaggio Easy Incoming - modello FDE.INC.2021-2025.002 - edizione 01.05.2025.

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le seguenti norme, così come riportate sul Set Informativo Nobis Viaggio Easy Incoming - modello FDE.INC.2021-2025.002 - edizione 01.05.2025:

art. 1 Determinazione del premio - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; art. 2 Persone non assicurabili; art. 3 Esclusione di compensazioni alternative; art. 4 Validità decorrenza e durata delle garanzie; art. 5 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro; art. 6 Estensione territoriale; art. 7 Criteri di liquidazione dei sinistri; art. 8 Liquidazione dei danni - Nomina dei periti; art. 9 Legge- Giurisdizione; art. 10 Integrazione documentazione di denuncia del sinistro; art. 11 Recesso in caso di sinistro; art. 11 bis Diritto di recesso; art. 12 Imposte e tasse; art. 13 Rivalsa; art. 14 Esclusioni e limiti validi per tutte le garanzie; art. 15 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia; art. 16 Durata del contratto; art. 18 Oggetto dell'assicurazione; art. 19 Franchigia e scoperto; art. 20 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia Spese mediche; art. 21 Diaria da ricovero a seguito di infezione da Covid 19; art. 22 Indennità da convalescenza post Covid 19; Art 23 Oggetto dell'assicurazione; art. 34 Trasporto sanitario organizzato; art. 35 Rientro dei familiari o del compagno di viaggio; art. 36 Trasporto della salma; art. 37 Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione; art. 44 Rientro anticipato; art. 52 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia Assistenza alla persona e al veicolo; art. 53 Responsabilità; art. 54 Restituzione di titoli di viaggio; art. 55 Cosa fare in caso di sinistro.

Il Contraente

A CHI RIVOLGERSI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza - MB, Tel: 800.894123 oppure +39/039-9890.702, E-mail: nobisassicurazioni@pec.it) entro 5 (cinque) giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni.


PROFILO DIGITALE
Adesione alla firma elettronica avanzata (FEA)

Premesso che:

- ho ricevuto, letto e compreso la "Scheda Tecnica Illustrativa" che descrive il sistema e le tecnologie utilizzate per il servizio della Firma Elettronica Avanzata (FEA) e le relative "Condizioni generali di servizio"
- sono stato informato della possibilità di sottoscrivere tutta la documentazione necessaria alla conclusione e gestione dei contratti tramite FEA con modalità OTP (One Time Password)
- la firma OTP è un particolare tipo di FEA apposta in presenza dell'Intermediario, che genera e invia tramite SMS una password che il firmatario utilizza per apporre la firma
- ho ricevuto, letto e compreso la "Informativa al cliente sull'uso dei suoi dati" e, all'interno di questa, anche l'informativa sull'utilizzo dei dati per l'erogazione del servizio di Firma Elettronica Avanzata
- ho ben compreso le modalità operative e gli effetti di tale modalità di sottoscrizione

dichiaro di accettare integralmente le condizioni relative all'uso del servizio di FEA e quindi di avvalermi di tale modalità di sottoscrizione per il perfezionamento e la gestione dei contratti assicurativi e, a tal fine, autorizzo NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. a trattare i miei dati nei termini e nei modi occorrenti per poter usufruire del servizio di firma elettronica avanzata.

☐ **SI** ☒ **NO**
Consenso al trattamento di dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni previste dalla normativa vigente riguardanti, in particolare, i diritti riconosciutigli dalla legge e in qualità di interessato:

☒ **Acconsente** ☐ **Non acconsente**

al trattamento e alla comunicazione dei dati sensibili da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. e dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (a) e (b) del paragrafo 3, consapevole che il rifiuto potrà comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta ovvero comporterà l'impossibilità ad instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce

☐ **Acconsente** ☒ **Non acconsente**

al trattamento e alla comunicazione dei dati personali da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., delle altre società del Gruppo Nobis e dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (c) e (d) del paragrafo 3.

Luogo: CECINA Data: 16/10/2025

Il contraente _____



PAGINA BIANCA



DATI INTERMEDIARIO E DI PRODOTTO - NOBIS VIAGGIO EASY INCOMING

Polizza nr. 204247982	Sostituisce polizza nr.	Denominazione Intermediario FUTURA S.R.L.	Cod. Intermediario D0496	Prodotto FDE.INC.2021 - NOBIS VIAGGIO EASY INCOMING
---------------------------------	-------------------------	---	------------------------------------	---

CONTRAENTE

Contraente/Assicurato ISTITUTO COMPRENSIVO GIOVANNI XXIII	Codice Fiscale/Partita IVA 81005170519 /81005170519	Recapito Telefonico	Mail
Indirizzo VIA ADIGE 1	Città TERRANUOVA BRACCIOLINI	Provincia AR	C.A.P. 52028

DATI DI POLIZZA

Decorrenza del contratto dalle ore: 24:00	del 15/10/2025	Tacito rinnovo:	SI	NO	☒
Scadenza del contratto dalle ore: 24:00	del 30/04/2026	Regolazione premio:	SI	NO	☒
Scadenza prima rata dalle ore: 24:00	del 30/04/2026	Indicizzazione:	SI	NO	☒
Frazionamento: TEMPORANEO		Convenzione:			

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

Data Partenza: 16/10/2025	Data Rientro: 30/04/2026	Data Prenotazione: ==
Area Partenza: Europa	Area Destinazione: Italia	Permanenza in viaggio maggiore di 3 mesi: SI
Numero Viaggiatori: 1	Beneficiari: EREDI LEGITTIMI	

PREMIO POLIZZA

Riepilogo premi	Netto	Imposte	Lordo
Premio alla firma dal 15/10/2025 al 30/04/2026	€ 328,20	€ 11,80	€ 340,00
Premio delle rate future dal 30/04/2026	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

RIEPILOGO PREMI ALLA FIRMA

RISCHI ASSICURATI	Totale Imponibile	Totale Imposte
GARANZIE	€ 328,20	€ 11,80

Modalità di pagamento

Ai sensi della vigente normativa, l'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettate dall'eventuale intermediario comunque inteso. Pagamento in unica soluzione al momento dell'attivazione della copertura.

Il premio è stato pagato il giorno 16/10/2025 alle ore 15:18

L'Incaricato dell'incasso _____

Emesso in tre esemplari in Agrate Brianza il 16/10/2025



ASSICURATI

Cognome e nome - Codice Fiscale	Indirizzo	Tipo di Viaggio	Mansione
MONGIELLO EMMA JOSEPHINE ALEXANDRA -	RUE 1 54000FRANCIA EE	===	

GARANZIE

Garanzia	Somma assicurata	Premio netto	Imposte	Premio lordo
RIMBORSO SPESE MEDICHE	€ 30.000,00	€ 280,17	€ 7,00	€ 287,17
ASSISTENZA ALLA PERSONA	OPERANTE	€ 48,03	€ 4,80	€ 52,83
	TOTALE	€ 328,20	€ 11,80	€ 340,00

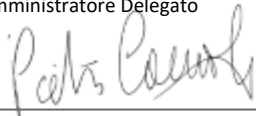
"Per gli scoperti e le franchigie previste dal contratto, se non specificatamente indicate sul presente modulo di polizza, fa fede quanto riportato sul Set Informativo che regola il presente contratto". "Nel presente documento sono elencate le sole garanzie effettivamente acquistate e operanti. Il Contraente/Assicurato può in qualsiasi momento verificare quali coperture assicurative non siano operanti, confrontando il documento di polizza con il Dip Base e il Dip Aggiuntivo ove sono invece elencate in maniera esaustiva la totalità delle garanzie previste dal prodotto o abbinabili a esso."

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE

Il Contraente dichiara espressamente, ai sensi e per gli effetti del Regolamento IVASS n. 41 del 02.08.18, di aver ricevuto copia integrale dei singoli documenti previsti e contenuti nel Set Informativo Nobis Viaggio Easy Incoming - modello FDE.INC.2021-2025.002 - edizione 01.05.2025, nonché, in base alle norme applicabili, del Modulo Unico Precontrattuale (M.U.P.) e di aver opportunamente preso integrale visione del contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato adeguatamente informato che la sottoscrizione delle coperture è del tutto facoltativa, di non avere in corso nessun'altra copertura afferente ai medesimi rischi e che mi è stato richiesto di fornire le informazioni ritenute necessarie per valutare l'adeguatezza delle coperture proposte alle mie esigenze.

Luogo: CECINA Data: 16/10/2025

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
L' Amministratore Delegato



Il Contraente

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Ai sensi degli artt.1892-1893-1894 del Codice Civile, il Contraente/Assicurato dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che l'Impresa presta il suo consenso all'Assicurazione, nonché determina il premio, in base alle dichiarazioni stesse.

Il Contraente/Assicurato dichiara, altresì, di essere consapevole del fatto che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese in sede di conclusione del contratto ovvero in fase di compilazione del Modulo di Adesione possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente/Assicurato prende atto che l'Assicurazione è prestata alle condizioni e con le modalità previste dalla presente scheda di polizza nonché dal Set Informativo Nobis Viaggio Easy Incoming - modello FDE.INC.2021-2025.002 - edizione 01.05.2025.

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le seguenti norme, così come riportate sul Set Informativo Nobis Viaggio Easy Incoming - modello FDE.INC.2021-2025.002 - edizione 01.05.2025:

art. 1 Determinazione del premio - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; art. 2 Persone non assicurabili; art. 3 Esclusione di compensazioni alternative; art. 4 Validità decorrenza e durata delle garanzie; art. 5 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro; art. 6 Estensione territoriale; art. 7 Criteri di liquidazione dei sinistri; art. 8 Liquidazione dei danni - Nomina dei periti; art. 9 Legge- Giurisdizione; art. 10 Integrazione documentazione di denuncia del sinistro; art. 11 Recesso in caso di sinistro; art. 11 bis Diritto di recesso; art. 12 Imposte e tasse; art. 13 Rivalsa; art. 14 Esclusioni e limiti validi per tutte le garanzie; art. 15 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia; art. 16 Durata del contratto; art. 18 Oggetto dell'assicurazione; art. 19 Franchigia e scoperto; art. 20 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia Spese mediche; art. 21 Diaria da ricovero a seguito di infezione da Covid 19; art. 22 Indennità da convalescenza post Covid 19; Art 23 Oggetto dell'assicurazione; art. 34 Trasporto sanitario organizzato; art. 35 Rientro dei familiari o del compagno di viaggio; art. 36 Trasporto della salma; art. 37 Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione; art. 44 Rientro anticipato; art. 52 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia Assistenza alla persona e al veicolo; art. 53 Responsabilità; art. 54 Restituzione di titoli di viaggio; art. 55 Cosa fare in caso di sinistro.

Il Contraente

A CHI RIVOLGERSI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza - MB, Tel: 800.894123 oppure +39/039-9890.702, E-mail: nobisassicurazioni@pec.it) entro 5 (cinque) giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni.


PROFILO DIGITALE
Adesione alla firma elettronica avanzata (FEA)

Premesso che:

- ho ricevuto, letto e compreso la "Scheda Tecnica Illustrativa" che descrive il sistema e le tecnologie utilizzate per il servizio della Firma Elettronica Avanzata (FEA) e le relative "Condizioni generali di servizio"
- sono stato informato della possibilità di sottoscrivere tutta la documentazione necessaria alla conclusione e gestione dei contratti tramite FEA con modalità OTP (One Time Password)
- la firma OTP è un particolare tipo di FEA apposta in presenza dell'Intermediario, che genera e invia tramite SMS una password che il firmatario utilizza per apporre la firma
- ho ricevuto, letto e compreso la "Informativa al cliente sull'uso dei suoi dati" e, all'interno di questa, anche l'informativa sull'utilizzo dei dati per l'erogazione del servizio di Firma Elettronica Avanzata
- ho ben compreso le modalità operative e gli effetti di tale modalità di sottoscrizione

dichiaro di accettare integralmente le condizioni relative all'uso del servizio di FEA e quindi di avvalermi di tale modalità di sottoscrizione per il perfezionamento e la gestione dei contratti assicurativi e, a tal fine, autorizzo NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. a trattare i miei dati nei termini e nei modi occorrenti per poter usufruire del servizio di firma elettronica avanzata.

☐ **SI** ☒ **NO**
Consenso al trattamento di dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni previste dalla normativa vigente riguardanti, in particolare, i diritti riconosciutigli dalla legge e in qualità di interessato:

☒ **Acconsente** ☐ **Non acconsente**

al trattamento e alla comunicazione dei dati sensibili da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. e dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (a) e (b) del paragrafo 3, consapevole che il rifiuto potrà comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta ovvero comporterà l'impossibilità ad instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce

☐ **Acconsente** ☒ **Non acconsente**

al trattamento e alla comunicazione dei dati personali da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., delle altre società del Gruppo Nobis e dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (c) e (d) del paragrafo 3.

Luogo: CECINA Data: 16/10/2025

Il contraente _____



PAGINA BIANCA



DATI INTERMEDIARIO E DI PRODOTTO - NOBIS VIAGGIO EASY INCOMING

Polizza nr. 204247982	Sostituisce polizza nr.	Denominazione Intermediario FUTURA S.R.L.	Cod. Intermediario D0496	Prodotto FDE.INC.2021 - NOBIS VIAGGIO EASY INCOMING
---------------------------------	-------------------------	---	------------------------------------	---

CONTRAENTE

Contraente/Assicurato ISTITUTO COMPRENSIVO GIOVANNI XXIII	Codice Fiscale/Partita IVA 81005170519 /81005170519	Recapito Telefonico	Mail
Indirizzo VIA ADIGE 1	Città TERRANUOVA BRACCIOLINI	Provincia AR	C.A.P. 52028

DATI DI POLIZZA

Decorrenza del contratto dalle ore: 24:00	del 15/10/2025	Tacito rinnovo:	SI	NO	☒
Scadenza del contratto dalle ore: 24:00	del 30/04/2026	Regolazione premio:	SI	NO	☒
Scadenza prima rata dalle ore: 24:00	del 30/04/2026	Indicizzazione:	SI	NO	☒
Frazionamento: TEMPORANEO		Convenzione:			

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

Data Partenza: 16/10/2025	Data Rientro: 30/04/2026	Data Prenotazione: ==
Area Partenza: Europa	Area Destinazione: Italia	Permanenza in viaggio maggiore di 3 mesi: SI
Numero Viaggiatori: 1	Beneficiari: EREDI LEGITTIMI	

PREMIO POLIZZA

Riepilogo premi	Netto	Imposte	Lordo
Premio alla firma dal 15/10/2025 al 30/04/2026	€ 328,20	€ 11,80	€ 340,00
Premio delle rate future dal 30/04/2026	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

RIEPILOGO PREMI ALLA FIRMA

RISCHI ASSICURATI	Totale Imponibile	Totale Imposte
GARANZIE	€ 328,20	€ 11,80

Modalità di pagamento

Ai sensi della vigente normativa, l'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettate dall'eventuale intermediario comunque inteso. Pagamento in unica soluzione al momento dell'attivazione della copertura.

Il premio è stato pagato il giorno 16/10/2025 alle ore 15:18

L'Incaricato dell'incasso _____

Emesso in tre esemplari in Agrate Brianza il 16/10/2025



ASSICURATI

Cognome e nome - Codice Fiscale	Indirizzo	Tipo di Viaggio	Mansione
MONGIELLO EMMA JOSEPHINE ALEXANDRA -	RUE 1 54000FRANCIA EE	===	

GARANZIE

Garanzia	Somma assicurata	Premio netto	Imposte	Premio lordo
RIMBORSO SPESE MEDICHE	€ 30.000,00	€ 280,17	€ 7,00	€ 287,17
ASSISTENZA ALLA PERSONA	OPERANTE	€ 48,03	€ 4,80	€ 52,83
	TOTALE	€ 328,20	€ 11,80	€ 340,00

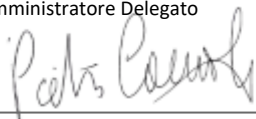
"Per gli scoperti e le franchigie previste dal contratto, se non specificatamente indicate sul presente modulo di polizza, fa fede quanto riportato sul Set Informativo che regola il presente contratto". "Nel presente documento sono elencate le sole garanzie effettivamente acquistate e operanti. Il Contraente/Assicurato può in qualsiasi momento verificare quali coperture assicurative non siano operanti, confrontando il documento di polizza con il Dip Base e il Dip Aggiuntivo ove sono invece elencate in maniera esaustiva la totalità delle garanzie previste dal prodotto o abbinabili a esso."

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE

Il Contraente dichiara espressamente, ai sensi e per gli effetti del Regolamento IVASS n. 41 del 02.08.18, di aver ricevuto copia integrale dei singoli documenti previsti e contenuti nel Set Informativo Nobis Viaggio Easy Incoming - modello FDE.INC.2021-2025.002 - edizione 01.05.2025, nonché, in base alle norme applicabili, del Modulo Unico Precontrattuale (M.U.P.) e di aver opportunamente preso integrale visione del contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato adeguatamente informato che la sottoscrizione delle coperture è del tutto facoltativa, di non avere in corso nessun'altra copertura afferente ai medesimi rischi e che mi è stato richiesto di fornire le informazioni ritenute necessarie per valutare l'adeguatezza delle coperture proposte alle mie esigenze.

Luogo: CECINA Data: 16/10/2025

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
L' Amministratore Delegato



Il Contraente

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Ai sensi degli artt.1892-1893-1894 del Codice Civile, il Contraente/Assicurato dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che l'Impresa presta il suo consenso all'Assicurazione, nonché determina il premio, in base alle dichiarazioni stesse.

Il Contraente/Assicurato dichiara, altresì, di essere consapevole del fatto che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese in sede di conclusione del contratto ovvero in fase di compilazione del Modulo di Adesione possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente/Assicurato prende atto che l'Assicurazione è prestata alle condizioni e con le modalità previste dalla presente scheda di polizza nonché dal Set Informativo Nobis Viaggio Easy Incoming - modello FDE.INC.2021-2025.002 - edizione 01.05.2025.

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le seguenti norme, così come riportate sul Set Informativo Nobis Viaggio Easy Incoming - modello FDE.INC.2021-2025.002 - edizione 01.05.2025:

art. 1 Determinazione del premio - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; art. 2 Persone non assicurabili; art. 3 Esclusione di compensazioni alternative; art. 4 Validità decorrenza e durata delle garanzie; art. 5 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro; art. 6 Estensione territoriale; art. 7 Criteri di liquidazione dei sinistri; art. 8 Liquidazione dei danni - Nomina dei periti; art. 9 Legge- Giurisdizione; art. 10 Integrazione documentazione di denuncia del sinistro; art. 11 Recesso in caso di sinistro; art. 11 bis Diritto di recesso; art. 12 Imposte e tasse; art. 13 Rivalsa; art. 14 Esclusioni e limiti validi per tutte le garanzie; art. 15 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia; art. 16 Durata del contratto; art. 18 Oggetto dell'assicurazione; art. 19 Franchigia e scoperto; art. 20 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia Spese mediche; art. 21 Diaria da ricovero a seguito di infezione da Covid 19; art. 22 Indennità da convalescenza post Covid 19; Art 23 Oggetto dell'assicurazione; art. 34 Trasporto sanitario organizzato; art. 35 Rientro dei familiari o del compagno di viaggio; art. 36 Trasporto della salma; art. 37 Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione; art. 44 Rientro anticipato; art. 52 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia Assistenza alla persona e al veicolo; art. 53 Responsabilità; art. 54 Restituzione di titoli di viaggio; art. 55 Cosa fare in caso di sinistro.

Il Contraente

A CHI RIVOLGERSI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza - MB, Tel: 800.894123 oppure +39/039-9890.702, E-mail: nobisassicurazioni@pec.it) entro 5 (cinque) giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni.



PROFILO DIGITALE

Adesione alla firma elettronica avanzata (FEA)

Premesso che:

- ho ricevuto, letto e compreso la "Scheda Tecnica Illustrativa" che descrive il sistema e le tecnologie utilizzate per il servizio della Firma Elettronica Avanzata (FEA) e le relative "Condizioni generali di servizio"
- sono stato informato della possibilità di sottoscrivere tutta la documentazione necessaria alla conclusione e gestione dei contratti tramite FEA con modalità OTP (One Time Password)
- la firma OTP è un particolare tipo di FEA apposta in presenza dell'Intermediario, che genera e invia tramite SMS una password che il firmatario utilizza per apporre la firma
- ho ricevuto, letto e compreso la "Informativa al cliente sull'uso dei suoi dati" e, all'interno di questa, anche l'informativa sull'utilizzo dei dati per l'erogazione del servizio di Firma Elettronica Avanzata
- ho ben compreso le modalità operative e gli effetti di tale modalità di sottoscrizione

dichiaro di accettare integralmente le condizioni relative all'uso del servizio di FEA e quindi di avvalermi di tale modalità di sottoscrizione per il perfezionamento e la gestione dei contratti assicurativi e, a tal fine, autorizzo NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. a trattare i miei dati nei termini e nei modi occorrenti per poter usufruire del servizio di firma elettronica avanzata.

☐ SI ☒ NO

Consenso al trattamento di dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni previste dalla normativa vigente riguardanti, in particolare, i diritti riconosciuti dalla legge e in qualità di interessato:

☒ Acconsente ☐ Non acconsente

al trattamento e alla comunicazione dei dati sensibili da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. e dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (a) e (b) del paragrafo 3, consapevole che il rifiuto potrà comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta ovvero comporterà l'impossibilità ad instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce

☐ Acconsente ☒ Non acconsente

al trattamento e alla comunicazione dei dati personali da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., delle altre società del Gruppo Nobis e dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (c) e (d) del paragrafo 3.

Luogo: CECINA Data: 16/10/2025

Il contraente _____



PAGINA BIANCA