



Appendice n. 1 alla polizza n. 100216715
stipulata tra INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia
e MONIQUE GIROD VIAGGI BERTO SRL

A parziale deroga di quanto previsto dalle condizioni di polizza, con decorrenza dalle ore 24.00 del giorno 28.02.2021, le parti concordano le seguenti modifiche senza variazione di premio:

- relativamente alla Sezione A. Assistenza e Spese Mediche in Viaggio, l'esclusione di cui al punto b) dell'articolo A.4 riportante le esclusioni specifiche di sezione, "pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile" e l'esclusione di cui al punto e) dell'articolo A.4 riportante le esclusioni specifiche di sezione "se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena" **si intendono abrogate;**
- relativamente alla Sezione C. Annullamento Viaggio, l'esclusione di cui al punto e) dell'articolo C.3 riportante le esclusioni specifiche di sezione, "pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile" e l'esclusione di cui al punto f) "pandemie" **si intendono abrogate;**

Ad integrazione di quanto previsto dalle condizioni di polizza, si precisa che la copertura della garanzia Annullamento viene estesa anche alle seguenti fattispecie:

- d) Patologia che abbia carattere di Pandemia che colpisca l'Assicurato, un suo Familiare (come definito nel glossario) o un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario);
- e) Quarantena che comporti l'isolamento fiduciario o sorvegliato dell'Assicurato o di un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario).

Ad integrazione di quanto previsto dalle condizioni di polizza, la polizza viene integrata, con la seguente garanzia:

COVER STAY

OGGETTO DELLA GARANZIA

In caso di fermo sanitario dell'Assicurato, disposto dall'autorità competente per motivi di sicurezza:

- al momento del suo arrivo presso l'aeroporto del Paese di destinazione o di transito;
- oppure durante il corso del viaggio o soggiorno allo scopo di effettuare accertamenti sanitari;
- o in caso di dichiarata quarantena con permanenza forzata sul posto;

la Società rimborsa gli eventuali maggiori costi essenziali e indispensabili per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio per il rientro nel territorio italiano.

La Società si riserva la facoltà di richiedere all'Assicurato eventuali rimborsi ottenuti dai fornitori dei servizi turistici e/o vettori.

Massimale: € 2.500,00 per assicurato e €10.000,00 per pratica di viaggio e 100.000,00 per anno assicurativo

Esclusioni relative alla garanzia Cover Stay (ad integrazione delle esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza)





La Società non corrisponde l'indennizzo nei seguenti casi:

- a) dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- b) viaggi intrapresi verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario;
- c) costi non coperti dalla garanzia;
- d) perdite a seguito di rinuncia da parte dell'assicurato alla prosecuzione/riprotezione del viaggio interrotto offerta dall'organizzatore del viaggio.

In caso di richiesta di rimborso, fornire:

■ **Cover Stay**

- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato;
- documentazione attestante il fermo sanitario disposto dall'Autorità;
- contratto di viaggio;
- eventuale titolo di viaggio di riprotezione con evidenza del maggior costo pagato o nuovo titolo di viaggio emesso;
- documento di refund delle tasse aeroportuali, o in alternativa dichiarazione di non volato, emesso dal vettore aereo;
- fatture di spesa relative al soggiorno forzato (spese alberghiere, vitto);
- documentazione attestante gli eventuali rimborsi riconosciuti dai fornitori dei servizi;

Tutti i documenti relativi alle spese (fatture, titoli di viaggio, ecc.) dovranno essere intestati all'Assicurato.

Fermo il resto.

La presente appendice è composta da n. 2 pagine. Redatta in duplice esemplare ad unico effetto. Scambiata tra le Parti, timbrata e firmata.

Roma li 28.02.2021

Inter Partner Assistance S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia

li, _____

MONIQUE GIROD VIAGGI BERTO SRL

