

CONDITIONS D'ASSURANCE POLICE MULTIRISQUES TOP 2123-2107

Le fonctionnement de ces termes est subordonné à la validité de la police.

INFORMATION AUX CLIENTS CONFORMÉMENT À LA LCA

L'information suivante destinée aux clients donne un aperçu clair et succinct de l'identité de l'assureur et de l'essentiel de la teneur du contrat d'assurance (art. 3 de la Loi fédérale suisse sur le contrat d'assurance, LCA).

A. QUI EST L'ASSUREUR ?

L'assureur est EUROP ASSISTANCE (SUISSE) ASSURANCES SA (ci-après dénommée EUROP ASSISTANCE), dont le siège se situe Avenue Perdttemps 23, Case Postale 3200, 1260 Nyon, Suisse.

L'assureur pour la responsabilité civile et l'assurance accident est GENERALI ASSURANCES GÉNÉRALES SA (ci-après dénommée GENERALI), dont le siège se situe Avenue Perdttemps 23, 1260 Nyon, Suisse.

Les droits et obligations mentionnés en lien avec EUROP ASSISTANCE s'appliquent dans la même mesure à GENERALI exclusivement en ce qui concerne l'assurance de la responsabilité civile.

B. QUELS SONT LES RISQUES COUVERTS PAR L'ASSURANCE ET QUELLE EST L'ÉTENDUE DES PRESTATIONS D'ASSURANCE ?

Les risques assurés ainsi que l'étendue des prestations de la couverture d'assurance sont stipulés dans le certificat d'assurance et les Conditions Générales d'Assurance (CGA).

C. QUI EST LE PRENEUR D'ASSURANCE ? QUI EST ASSURÉ ?

Le preneur d'assurance est la personne ayant souscrit l'assurance en même temps que l'achat d'un arrangement de voyage auprès de Costa Croisières Sàrl; le preneur doit avoir son domicile en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein.

Les personnes assurées sont les personnes physiques pour lesquelles les réservations de voyage ont été effectuées ; elles sont désignées par le terme « personne(s) assurée(s) ».

D. PAR QUI SONT GÉRÉS LES SINISTRES ?

Les sinistres sont gérés par EUROP ASSISTANCE, Service Indemnisations GCC, P.O. Box 36364, 28020 Madrid, Espagne.

Les sinistres relatifs aux branches responsabilité civile et accident sont gérés par GENERALI ASSURANCES GENERALES SA – Avenue Perdttemps 23 – 1260 Nyon 1 – Suisse.

E. QUELS SONT LES PRINCIPAUX CAS D'EXCLUSION ?

- Les événements qui se sont déjà produits au moment de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage ou ceux dont la survenance était manifeste pour l'assuré au moment de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage.
- Les mesures et frais d'assistance non ordonnés ou non approuvés par EUROP ASSISTANCE.
- Les événements en rapport avec la participation à des actes dangereux, en toute connaissance des risques.
- Les événements en rapport avec les pandémies et les épidémies.

Cette énumération ne porte que sur les cas d'exclusion les plus courants. D'autres cas d'exclusion sont stipulés dans les Conditions Générales d'Assurance (CGA) et la LCA.

F. QUEL EST LE MONTANT DE LA PRIME ?

Le montant de la prime dépend des risques assurés et de la variante d'assurance choisie. Le montant de la prime figure dans le certificat d'assurance.

G. QUELLES SONT LES OBLIGATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE ?

- Il est tenu de respecter intégralement ses obligations de notification, d'information légales ou contractuelles et celles de conduite à suivre (p. ex. déclarer immédiatement le sinistre à EUROP ASSISTANCE).
- Il est tenu de faire tout ce qui est en son pouvoir pour limiter l'importance du sinistre et contribuer à l'élucidation de son origine (p. ex. autoriser des tiers à remettre à EUROP ASSISTANCE les documents, informations et autres pièces nécessaires à l'explication du sinistre).
- En cas d'avance de frais, la personne assurée est tenue de rembourser à EUROP ASSISTANCE la somme avancée dans un délai de trente jours.

Cette énumération ne porte que sur les obligations les plus courantes. D'autres obligations sont stipulées dans les CGA et la LCA.

H. QUAND COMMENCE ET QUAND PREND FIN L'ASSURANCE ?

L'assurance annulation prend effet au moment de la réservation du voyage ou de la souscription de l'assurance (selon ce qui survient en dernier lieu) et prend fin lorsque l'Assuré entame son voyage.

Toutes les autres garanties prennent effet le jour du départ et prennent fin le jour du retour du voyage.

I. COMMENT LES DONNÉES PERSONNELLES SONT-ELLES TRAITÉES ?

EUROP ASSISTANCE traite les données qui proviennent des documents contractuels ou du déroulement du contrat et les utilise notamment pour calculer la prime, pour définir le risque, pour traiter les cas donnant droit à des prestations, pour faire des statistiques ou à des fins de marketing. Ces données sont stockées physiquement ou sur support électronique.

Ces données seront transmises, dans la mesure de ce qui est nécessaire, à des tiers intéressés, notamment à d'autres assureurs, autorités, avocats, médecins et experts externes en Suisse et à l'étranger. Ces données peuvent aussi être traitées pour prévenir toute fraude à l'assurance.

EUROP ASSISTANCE peut être amenée à traiter et communiquer, en accord avec les dispositions de la Loi fédérale sur la protection des données (LPD), notamment dans le cadre de la gestion de sinistres, des données sensibles liées en particulier à la santé. La personne assurée, par la conclusion de la présente assurance, atteste être dûment informée et consentir valablement au traitement consécutif de telles données.

CONDITIONS D'ASSURANCE

POLICE MULTIRISQUES TOP 2123-2107

CONDITIONS GENERALES RÉGISSANT LES GARANTIES D'ASSURANCE

DÉFINITIONS GÉNÉRALES

Assuré : personne physique, garantie par l'assurance, c'est-à-dire toute personne inscrite à la croisière organisée par Costa Croisières Sàrl et ayant souscrit l'une des garanties ci-dessus et dûment mentionnée sur la facture d'achat de la croisière signalée à Europ Assistance domiciliée en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein.

Bagage : l'ensemble des objets personnels que l'assuré porte sur ou avec lui durant la croisière, les vêtements, les articles de sport et les articles pour l'hygiène personnelle, le matériel photographique, cinématographique et optique, l'équipement sanitaire pour les personnes handicapées, l'équipement pour les enfants (poussettes, landaux), les valises, les conteneurs de voyage qui peuvent les contenir.

Domicile : le lieu où l'assuré a établi le lieu principal et habituels d'habitation (la Suisse ou la Principauté du Liechtenstein).

Assureur:

L'assureur pour toutes les garanties (hors responsabilité civile et accidents) est EUROP ASSISTANCE (SUISSE) ASSURANCES SA (ci-après dénommée Europ Assistance), dont le siège se situe Avenue Perdtemps 23, 1260 Nyon, Suisse.

L'assureur pour la responsabilité civile et l'accident est GENERALI ASSURANCES GÉNÉRALES SA (ci-après dénommée Generali), dont le siège se situe Avenue Perdtemps 23, 1260 Nyon, Suisse.

Tous les sinistres et cas d'assistance sont gérés par EUROP ASSISTANCE, Service Indemnisations GCC – P.O. Box 36364 – 28020 Madrid – Espagne.

Les sinistres relatifs à la branche responsabilité civile et à l'accident sont gérés par GENERALI ASSURANCES GÉNÉRALES SA – Avenue Perdtemps 23 – 1260 Nyon – Suisse.

Les droits et obligations mentionnés en lien avec EUROP ASSISTANCE s'appliquent dans la même mesure à GENERALI exclusivement en ce qui concerne l'assurance de la responsabilité civile.

Europe : Suisse et tous les pays européens et les pays du bassin méditerranéen : Algérie, Chypre, Égypte, Israël, Liban, Libye, Maroc, Syrie, Tunisie et Turquie.

Membre de la famille : le conjoint, les enfants, le père, la mère, les frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint, du partenaire ou du concubin d'un ascendant direct du Bénéficiaire, « demi-frères », « demi-sœurs », grands-parents, beaux parents, gendres, brus, beaux frères, belles sœurs, oncles, tantes, cousins, cousines, neveux, nièces de l'assuré, ainsi que les autres personnes vivant avec lui, à condition qu'une attestation prouve la vie en commun.

Franchise/découvert : la partie du dommage que l'assuré garde à sa charge, calculée de manière fixe ou proportionnelle.

Panne : le non-fonctionnement du véhicule qui empêche l'assuré de l'utiliser dans des conditions normales.

Accident : tout événement imprévu et imprévisible dû à la circulation routière et provoquant au véhicule des dommages qui :

- Conduisent à son immobilisation ;
- permettent de l'utiliser, mais en risquant d'aggraver ces mêmes dommages ;
- mettent l'assuré dans une situation dangereuse ou dans un état de gêne grave.

Indemnisation : la somme due par Europ Assistance à l'assuré en cas de sinistre.

Accident grave : tout événement dû à une cause fortuite, violente et extérieure qui provoque des lésions corporelles objectivement constatables, qui ont pour conséquence le décès ou une invalidité permanente.

Centre de soin : structure sanitaire publique ou centre de soin privé dûment autorisé par la loi à fournir une assistance hospitalière. Ne sont pas considérés centre de soins, par convention : les établissements thermaux, les structures pour personnes âgées, les établissements de soin à séjour long ou de convalescence, les structures dont les finalités principales portent sur la diététique, la physiothérapie et la rééducation.

Suisse : le territoire de la Confédération suisse, incluant également la Principauté du Liechtenstein.

Monde : Suisse, Europe et tous les pays non compris dans ces définitions.

Résidence : le lieu où l'assuré demeure habituellement.

Sinistre : la survenue du fait dommageable pour lequel la garantie d'assurance est prévue.

Hospitalisation : séjour dans un centre de soins qui comporte au moins une nuit (à l'exclusion des soins fournis dans la journée et les urgences).

Structure Organisationnelle : la structure d'Europ Assistance, constituée de responsables, du personnel (médecins, techniciens, opérateurs), d'équipements et d'établissements (centralisés ou non) opérationnels 24 heures sur 24 tous les jours de l'année ou dans les différentes limites prévues par le contrat qui, en vertu d'une convention spécifique souscrite avec Europ Assistance, établit le contrat par téléphone avec l'assuré et se charge de l'organisation et de la

fourniture des prestations d'assistance prévues par la police d'assurance, dont les coûts sont à la charge d'Europ Assistance.

Tierses parties : toute personne ne faisant pas partie de la définition « Membres de la famille ».

Voyage : la croisière, y compris l'installation à bord du navire, les transferts par avion, transferts, excursions réservées en Suisse/Liechtenstein, vendus par Costa Croisières Sàrl à l'assuré et figurant dans le contrat ou le document de voyage.

Véhicule : le véhicule automobile, homologué pour 9 places au maximum, propriété de l'Assuré, immatriculé en Suisse/Liechtenstein depuis 10 ans au maximum.

NORMES PARTICULIÈRES RÉGISSANT L'ASSURANCE EN GÉNÉRAL

Art.1. ENTRÉE EN VIGUEUR – ÉCHÉANCE – OPÉRATIVITÉ

Les prestations et les garanties d'assurance entrent en vigueur et sont applicables :

POUR TOUTES LES GARANTIES

- pour les assurés résidents en Suisse/Liechtenstein;
- si la prime individuelle correspondant à la catégorie de garantie souscrite a été payée et si elle est indiquée dans les documents de réservation du voyage;
- pour les destinations prévues par le contrat de voyage.

Sont en tout cas exclus les pays qui, bien que compris dans le cadre de la couverture géographique de la police, sont soumis à un embargo (total ou partiel) ou à des sanctions de la part de l'ONU et/ou de l'UE au moment de la réservation ou du départ pour le voyage ;

– la couverture d'assurance n'est pas valide dans les cas où les garanties prévues doivent être fournies dans des conditions qui violent une loi, quelle qu'elle soit, et qui peuvent engendrer des sanctions en vertu des normes et réglementations des Nations Unies, de l'Union Européenne ou de toute autre norme applicable.

Annulation voyage

– à partir du moment de la réservation de la croisière et de l'émission contextuelle de la garantie d'assurance, et elles expirent au moment du départ de la croisière.

Annulation excursions réservées dans le contexte de la croisière

– à partir du moment de l'embarcation, et elles expirent à partir du moment du début de l'excursion.

Bagage – assistance aux personnes – frais médicaux – responsabilité civile du voyageur – assistance juridique – interruption de la croisière – retard avion – assistance à domicile aux membres de la famille

– pour les assurés résidents et/ou domiciliés en Suisse/ Liechtenstein, à partir du moment où le premier service prévu par le contrat de voyage commence, et elles sont annulées à partir du moment où la dernière formalité prévue par le contrat est achevée ;

– pour les citoyens résidant à l'étranger et temporairement domiciliés en Suisse/ Liechtenstein, les prestations de l'assurance dues au lieu de résidence sont appliquées au domicile en Suisse/ Liechtenstein;

– pour les croisières effectuées dans un but touristique, d'étude ou d'affaires, d'un maximum de **60 jours** à partir de la date de début de la croisière. Exclusivement pour les croisières « tour du monde » (y compris les différents trajets), par exception la validité de la police est prorogée au delà des **60 jours**, pour toute la durée de la croisière ;

– pour « RETARD AVION » en particulier, la garantie est valide à partir du dernier horaire officiel communiqué par Costa Croisières Sàrl à l'assuré. Les variations d'horaire suivantes pour changement opérationnel des vols concourent à la définition de retard uniquement si elles sont communiquées à l'assuré avec moins de 12 heures par rapport à l'horaire précédent ;

– jusqu'au montant des capitaux prévus par chaque garantie et reportés de manière récapitulative dans le « Tableau des prestations et capitaux assurés ».

Accidents graves « sorties et excursions »

– à partir du moment où l'assuré débarque au sol et pendant la durée de la sortie ou excursion, et elles se terminent au moment où les opérations d'embarquement commencent.

Transfert sécurisé – assistance automobile

– à partir de 24 heures avant le début prévu de la croisière et dans la limite du trajet entre la résidence/le domicile de l'assuré et le point d'embarquement ;

– dans la limite d'un seul véhicule propriété de l'Assuré par famille.

Art.2. FORME DES COMMUNICATIONS

Toutes les communications de l'assuré, à l'exception des appels à la structure organisationnelle, doivent être écrites.

Art.3. CHARGES FISCALES

Les taxes relatives à la formule d'assurance sont à la charge de l'assuré.

Art.4. SIÈGE DES NÉGOCIATIONS ET RENVOI AUX NORMES LÉGALES - FOR

Le présent contrat a été souscrit entre les parties en Suisse. Pour tout ce qui n'est pas expressément réglementé ici, les normes de la loi suisse sont applicables.

Art.5. EXCLUSIONS COMMUNES (valables pour toutes les garanties)

Sont exclus de l'assurance toutes les indemnités, prestations, conséquences et événements dérivant directement ou indirectement de :

- grèves (sauf les dispositions de la garantie « retard avion »), émeutes, tumultes populaires ;
- couvre-feu, fermeture des frontières, représailles, sabotage, embargo ;
- actes de terrorisme, entendus comme tout acte comprenant notamment l'usage de la force ou de la violence et/ou de la menace de toute personne ou groupe(s) de personnes agissant seules ou rattachées à tout organisateur ou gouvernement commis pour des raisons politiques, religieuses, idéologiques ou semblables, y compris l'intention d'influencer tout gouvernement et/ou d'alarmer l'opinion publique et/ou la collectivité ou une partie de celle-ci ;
- guerres, accidents dus à des machines de guerre, invasions, actions ennemies étrangères, hostilités (que la guerre soit déclarée ou non), guerre civile, situations de conflit armé, rébellions, révolutions, insurrections, mutineries, loi martiale, pouvoir militaire ou usurpé ou tentative d'usurpation de pouvoir ;
- confiscation, nationalisation, séquestration, dispositions restrictives, détention, appropriation, réquisition à titre propre ou à usage de la part de ou sur l'ordre de tout gouvernement (qu'il soit civil, militaire ou « de fait ») ou toute autre autorité nationale ou locale ;
- pollution, de quelque nature que ce soit, infiltrations, contaminations de l'air, de l'eau, du sol, du sous-sol ou tout dommage environnemental ;
- explosions nucléaires, même partielles, radiations ionisantes ou contamination radioactive développée par des combustibles nucléaires ou des scories nucléaires ou des armements nucléaires, ou dérivant de phénomènes de transmutation du noyau de l'atome ou de propriétés radioactives, toxiques, explosives, ou d'autres caractéristiques dangereuses d'appareils nucléaires ou de leurs composants ;
- matériel, substance, composés biologiques et/ou chimiques, utilisés dans le but de provoquer des dommages à la vie humaine ou de susciter la panique ;
- manquement du transporteur ou de tout autre fournisseur ;
- erreurs ou omissions lors de la réservation ou impossibilité d'obtenir le visa ou le passeport ;
- dol ou faute grave de l'assuré ou de personnes dont il doit répondre ;
- actes illégaux de l'assuré ou sa contrevenance à des normes ou interdictions d'un gouvernement, quel qu'il soit ;
- abus d'alcool ;
- utilisation non thérapeutique de stupéfiants et psychotropes ;
- suicide ou tentative de suicide ;
- trombes d'air, ouragans, séismes, éruptions volcaniques, inondations, alluvions et autres ravages de la nature ;
- quarantaines ;
- voyage entrepris vers un territoire où une interdiction ou limitation (même temporaire) émis par une autorité publiquement compétente est présente, voyages extrêmes dans des régions reculées où seuls des moyens de secours spéciaux peuvent parvenir ;
- conduite de véhicules pour lesquels un permis de conduire de catégorie supérieure au permis B et d'embarcations à moteur pour usage autre que privé ;
- épidémies ayant les caractéristiques d'une pandémie (déclarée par l'OMS), de gravité ou de virulence telle qu'elles provoquent une mortalité importante, c'est-à-dire requérant des mesures de restriction visant à réduire le risque de transmission à la population civile. Au titre d'exemple non exhaustif : fermeture d'écoles et d'espaces publics, limitation des transports publics citadins, limitation du transport aérien.

Art.6. EXAGÉRATION FRAUDULEUSE DU DOMMAGE

L'assuré qui exagère de manière frauduleuse le montant du dommage perd le droit à l'indemnisation.

Art.7. DROIT DE SUBROGATION

Europ Assistance est subrogée dans tous les droits et actions engagés par l'assuré à l'égard des responsables des dommages à concurrence de la somme versée. Sous peine d'annulation, l'assuré s'engage à fournir les documents et informations nécessaires à l'exercice du droit de réciprocité et à adopter toutes les initiatives nécessaires à se protéger.

Art.8. RÉDUCTION DES SOMMES ASSURÉES SUITE À UN SINISTRE

En cas de sinistre, les sommes assurées par les différentes garanties de la police d'assurance et leurs limites d'indemnisation sont réduites, immédiatement et jusqu'au terme de la période d'assurance en cours, d'un montant correspondant à celui du dommage respectivement soumis à l'indemnisation, au net des éventuelles franchises ou découverts, sans restitution correspondante de la prime. La disposition présente n'est pas applicable à la garantie « annulation croisière », car celle-ci, indépendamment du résultat de la demande et de la valeur de l'indemnisation éventuelle, est opérationnelle pour un seul événement dommageable et pour la demande de dédommagement pertinente ; à l'obtention de ce dernier, elle est close.

Art.9. PRIME

La prime par Assuré est reportée dans les tableaux suivantes:

Coût individuel du voyage	Prime brute	dont impôts
Jusqu'à CHF 600,00	CHF 69,00	CHF 3,29
de CHF 600,01 à CHF 1.100,00	CHF 92,00	CHF 4,38
de CHF 1.100,01 à CHF 1.600,00	CHF 127,00	CHF 6,05
de CHF 1.600,01 à CHF 2.300,00	CHF 173,00	CHF 8,24
de CHF 2.300,01 à CHF 3.600,00	CHF 240,00	CHF 11,43
de CHF 3.600,01 à CHF 5.700,00	CHF 362,00	CHF 17,24
de CHF 5.700,01 à CHF 8.600,00	CHF 543,00	CHF 25,86
de CHF 8.600,01 à CHF 14.000,00	CHF 580,00	CHF 27,62

En présence d'initiatives particulières, et uniquement dans ce cas, prévoyant la croisière gratuite pour les enfants de moins de 18 ans qui occupent les lits III et IV de la cabine avec deux adultes, la prime d'assurance correspondra au montant indiqué pour la catégorie « Valeur du voyage » jusqu'à 600,00 Euro. Si le mineur doit encourir des frais juridiques liés à la formule touristique (transfert, transport aérien ou séjour hôteliers) de plus de CHF 600,00, la prime d'assurance sera celle de la catégorie « Valeur du voyage » correspondante.

Art.10. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Europ Assistance traite les données qui proviennent des documents contractuels ou du déroulement du contrat et les utilise notamment pour calculer la prime, pour définir le risque, pour traiter les cas donnant droit à des prestations, pour faire des statistiques ou à des fins de marketing. Ces données sont stockées physiquement ou sur support électronique.

Ces données seront transmises, dans la mesure de ce qui est nécessaire, à des tiers intéressés, notamment à d'autres assureurs, autorités, avocats, médecins et experts externes en Suisse et à l'étranger. Ces données peuvent aussi être traitées pour prévenir toute fraude à l'assurance.

Europ Assistance peut être amenée à traiter et communiquer, en accord avec les dispositions de la Loi fédérale sur la protection des données (LPD), notamment dans le cadre de la gestion de sinistres, des données sensibles liées en particulier à la santé. La personne assurée, par la conclusion de la présente assurance, atteste être dûment informée et consentir valablement au traitement consécutif de telles données.

GARANTIES D'ASSURANCE

Art.11. ANNULATION VOYAGE TOP (quelle que soit la raison qui peut être prouvée)

11.1 Objet

Europ Assistance rembourse la pénalité (y compris les excursions réservées, sauf les frais de gestion du dossier, les primes d'assurance, les taxes d'aéroport, les taxes d'embarquement et de débarquement et les visas) appliquée selon le contrat par Costa Croisières pour renoncement au voyage en raison d'une cause ou d'un événement imprévisible qui peut être prouvée(e) et indépendant(e) de la volonté des personnes concernées, frappant directement l'assuré, un membre de sa famille, le cogérant de l'entreprise/cabinet d'associés, le chien ou le chat dont l'assuré peut attester la propriété. Europ Assistance rembourse la pénalité versée :

– à l'assuré ;

et, s'ils sont assurés et inscrits dans le même dossier :

– à tous les membres de sa famille ;

– à l'un des compagnons de croisière. Si un groupe de participants pré-constitué s'inscrit en même temps, l'assuré qui annule le voyage pourra indiquer une seule personne comme compagnon de croisière.

11.2 Franchise:

Le remboursement de la pénalité est effectué selon les termes de police d'assurance et jusqu'au montant du capital assuré :

a) sans franchise en cas de renoncement à la croisière dû :

– au décès.

– à l'hospitalisation dans un centre de soins d'une durée de 24 heures consécutives au moins (à l'exclusion des soins fournis dans la journée et des urgences) ;

b) pour toutes les autres raisons d'ordre médical, sans hospitalisation dans un Centre de soins, avec déduction de franchise:

b.1 de 15%, pour un minimum de CHF 60,00, si l'assuré déclare le sinistre par téléphone ou Internet avant 24h00 du jour suivant immédiatement la survenue de l'évènement qui provoque le renoncement au voyage ;

b.2 de 30%, pour un minimum de CHF 60,00 en l'absence de déclaration du sinistre par téléphone ou Internet ou si la déclaration par téléphone ou Internet n'est pas effectuée avant 24h00 du jour suivant immédiatement la survenue de l'évènement qui provoque le renoncement à la croisière. Dans tous les cas, si Europ Assistance se voit dans l'impossibilité de vérifier, par le biais d'un médecin de confiance d'Europ Assistance, l'état de santé de la personne dont l'infirmité provoque le renoncement, une franchise de 30% sera appliqué.

c) pour toutes les raisons d'ordre non médical, avec la déduction d'une franchise:

c.1 de 20%, pour un minimum de CHF 60,00, si l'assuré déclare le sinistre par téléphone ou Internet avant 24h00 du jour suivant immédiatement la survenue de l'évènement qui provoque le renoncement au voyage ;

c.2 de 30%, pour un minimum de CHF 60,00 en l'absence de déclaration du sinistre par téléphone ou Internet ou si la déclaration par téléphone ou Internet n'est pas effectuée avant 24h00 du jour suivant immédiatement la survenue de l'évènement qui provoque le renoncement à la croisière.

11.3 Exclusions (intégrant les exclusions communes prévues par l'art. 5)

Est exclue de l'assurance toute conséquence dérivant de :

a) causes ou événements ne pouvant objectivement pas être documentés ;

b) causes qui ne sont pas d'ordre médical et connues de l'assuré au moment de la réservation.

11.4 Dispositions et limites

Le caractère opérationnel de la garantie est soumis aux dispositions et limites de dédommagement suivantes :

a) lorsque la croisière est annulée après la survenue de l'un des événements prévus par le contrat, Europ Assistance remboursera les pénalités existantes à la date à laquelle l'évènement s'est produit. La pénalité majorée versée restera donc à la charge de l'assuré ;

b) si l'assuré est inscrit à une croisière avec deux personnes ou plus qui ne sont pas des membres de sa famille, ou avec un groupe pré-constitué ou d'autres familles, en cas d'annulation la garantie est opérationnelle pour l'assuré directement concerné par l'évènement, pour les membres de sa famille et pour l'un de ses accompagnateurs durant le voyage ;

c) Europ Assistance a le droit de prendre possession des titres de voyage non utilisés, et se réserve le droit de réduire l'indemnisation d'un montant correspondant aux récupérations effectuées par l'Assuré.

11.5 Capital maximum pouvant être assuré

Le capital maximum est de CHF 14.000,00 par personne et CHF 70.000,00 par cabine.

Art.12. ANNULATION DES EXCURSIONS (réservées de manière contextuelle)

12.1 Objet

Europ Assistance rembourse 70% du montant des excursions réservées et payées lors de la réservation lorsque la renonciation à celles-ci au cours de la croisière est due à une Maladie, un Accident grave ou le décès, sur attestation du médecin à bord :

- de l'assuré ou d'un membre de sa famille participant à la croisière ;
- d'un compagnon de croisière.

Europ Assistance rembourse :

- l'assuré et, s'ils sont assurés et inscrits dans le même dossier ;
- tous les membres de sa famille ;
- l'un des compagnons de croisière. Si un groupe de participants pré-constitué s'inscrit en même temps, l'assuré qui annule le voyage pourra indiquer une seule personne comme compagnon de croisière.

12.2 Dispositions

Seules les excursions réservées en même temps que la croisière, dont le prix participe à la définition de la catégorie de prix à assurer, sont soumises à l'indemnisation,

Art.13. BAGAGE

13.1 Objet

Bagage – Europ Assistance, dans la limite du capital de CHF 3.000,00 par personne, indemniser l'assuré en cas de dommages matériels et directs engendrés par un vol, un vol à la tire, un cambriolage, un incendie, la mouillure ou le collage de liquides, ou si le transporteur ne retourne pas un bagage. Les dommages provoqués au bagage par un transporteur sont compris dans la garantie, dans la limite de CHF 176,00 par personne.

Achats de produits de première nécessité – Europ Assistance, outre le capital assuré et dans la limite maximale de CHF 470,00 par période d'assurance, remboursera à l'assuré les frais prouvés pour l'achat de produits de première nécessité suite à plus de 8 heures de retard de livraison du bagage de la part du transporteur aérien, calculées sur la base de l'horaire officiel d'arrivée à l'une des destinations du vol aller. La garantie est en vigueur et opérationnelle à partir du moment du premier embarquement (check-in) et se termine avant le dernier embarquement.

13.2 Exclusions (en-sus des exclusions communes prévues par l'art. 5)

La garantie n'est pas opérationnelle pour les dommages :

- dérivant ou attribuables à l'usure normale, à un vice propre, à l'emballage erroné/insuffisant ou inadapté, aux événements atmosphériques, rayures et abrasions ;
- lorsqu'une copie certifiée authentique de la réclamation visée par les autorités compétentes du lieu où l'événement s'est produit n'est pas produite ;

Les biens suivants sont exclus :

- argent, sous quelque forme que ce soit ;
- titres, quel que soit leur genre, documents, chèques, traveller's chèque et cartes de crédit ;
- pièces de monnaie, timbres, objets d'art, collections, échantillons, catalogues, marchandises, billets de voyage ;
- appareils audio, audiovisuels et accessoires photographiques, cinématographiques et optiques confiés à des tiers (hôteliers, transporteurs, etc.) ;
- instruments professionnels, ordinateurs, téléphones portables et PDA, armes, casques, autoradio.

13.3 Critères et limites d'indemnisation

a) L'indemnisation sera versée :

a.1 selon les limites suivantes par objet :

- valises et conteneurs de voyage, vêtements, objets personnels que l'assuré emporte durant la croisière : CHF 350,00 par objet
- bijoux, objets précieux, montres, fourrures : CHF 470,00 par objet et dans une limite cumulée de CHF 940,00
- appareils photo, cinématographiques et optiques (considérés comme un seul objet) : CHF 580,00 par objet
- équipement sportif : CHF 700,00 par objet
- équipement sanitaire pour les personnes handicapées : par objet et CHF 3.000,00 cumulés
- équipement pour les enfants [ex. poussettes, landaux] : CHF 470,00 par objet

L'évaluation sera effectuée en considération de la valeur commerciale des objets au moment de la survenue du sinistre ; dans le cas d'objets achetés trois mois au maximum avant la survenue du sinistre, le remboursement aura la valeur du prix d'achat, sur présentation de la documentation pertinente ;

a.2 sans tenir compte des profits attendus ni des dommages engendrés par la non-jouissance ou la non-utilisation ou des éventuels autres préjudices ;

a.3 après celui du transporteur ou de l'hôtelier responsables de l'événement, jusqu'au capital assuré, au net des indemnisations déjà perçues et uniquement si l'indemnisation ne couvre pas le montant total du dommage. La disposition présente ne s'applique pas en cas de demande de dédommagement en vertu de la garantie « dommage » du bagage de la part d'un transporteur.

13.4 Franchise dommage au bagage

L'indemnisation sera versée en appliquant une franchise de CHF 60,00 par sinistre. Si le dommage est supérieur à CHF 60,00 l'indemnisation sera versée, dans la limite du capital assuré de CHF 176,00, sans déduction de la franchise.

Art.14. ASSISTANCE SANITAIRE et FRAIS MÉDICAUX

14.1 Objet garantie assurance sanitaire

Europ Assistance met à la disposition de l'assuré qui se trouve en difficulté durant la croisière la structure médicale et organisationnelle de la structure opérationnelle. Celle-ci activera, avec la collaboration des médecins sur place ou à bord, les garanties et les prestations d'assistance qu'elle jugera nécessaires à la gestion du cas, c'est-à-dire :

Consultation médicale par téléphone : prestation d'assistance médicale lorsque l'assuré a besoin d'informations et/ou de conseils médicaux. Il est précisé que cette prestation ne fournit

aucun diagnostic et qu'elle est basée sur des informations fournies à distance par l'assuré. Sur la base des informations acquises et des diagnostics du médecin soignant, la structure organisationnelle évaluera la délivrance des prestations d'assistance prévues par le contrat.

Signalement d'un médecin spécialisé : la prestation est active à l'étranger, dans la limite de la disponibilité à l'endroit où le besoin survient.

Transport – Rapatriement sanitaire

- du centre médical d'urgence ou de première hospitalisation vers un centre médical mieux équipé ;
- du centre médical vers le lieu de résidence de l'assuré.

Europ Assistance effectue le transport à sa charge – retour sanitaire, après l'accord des médecins soignants, par le biais des moyens jugés les mieux adaptés et, si nécessaire, d'un « avion sanitaire » dans le monde entier et pour les déplacements locaux. Europ Assistance n'effectue pas le transport – rapatriement sanitaire pour :

- les infirmités ou lésions pouvant être soignées sur place ou au cours du voyage ou qui n'empêchent en tout cas pas la poursuite de celui-ci ;
- les maladies infectieuses, si le transport implique une violation des normes sanitaires nationales ou internationales.

Retour concomitant de tous les membres de la famille ou d'un accompagnant, à condition qu'ils soient assurés, et suite au rapatriement sanitaire ou au décès de l'Assuré.

Retour accompagné d'un mineur Assuré. Le mineur rentrera avec un accompagnateur désigné par la structure organisationnelle si l'assuré n'est pas en mesure de s'en occuper directement suite à un accident grave ou une maladie.

Retour anticipé de l'assuré de tous les membres de sa famille et d'un accompagnant, qui sont avec lui durant la croisière et assurés, qui doivent interrompre la croisière et rentrer à leur lieu de résidence par un moyen et avec un titre de voyage autres que ceux qui sont prévus par le contrat de voyage en cas de décès ou d'hospitalisation avec danger imminent pour la vie d'un membre de sa famille.

Présence hospitalisation afin qu'il apporte son assistance à l'assuré qui, voyageant seul, est hospitalisé pendant une durée de plus de 10 jours. Europ Assistance prendra également à sa charge les frais d'hôtel (nuit et petit déjeuner) jusqu'à CHF 120,00 par jour, pour un maximum de 10 jours.

Paiement des frais de prolongation de séjour en hôtel (nuit et petit déjeuner), jusqu'à un montant total de CHF 120,00 par jour et pour un maximum de 10 jours si l'état de santé de l'assuré ne lui permet pas, sur prescription

médicale, d'entreprendre le voyage de retour à la date initialement prévue, et même si cet état ne justifie pas l'hospitalisation ou le retour sanitaire.

Frais d'hôtel à terre des membres de la famille ou d'un accompagnant de l'Assuré, avec lui durant la croisière et assurés, qui doivent interrompre la croisière pour lui fournir leur assistance suite à son hospitalisation. Europ Assistance prendra à sa charge les frais d'hôtel (nuit et petit déjeuner) jusqu'à un montant maximum de CHF 120,00 par jour pour un maximum de 10 jours, et en tout cas dans la limite de CHF 1.200,00 par événement.

Retour de l'assuré convalescent, dans le cas où son état de santé l'empêche de rentrer par le moyen initialement prévu. La garantie couvre les frais de retour de l'Assuré mais également des membres de la famille et d'un accompagnant, dans la limite de CHF 1.200,00 au total.

Envoi de médicaments urgents : Vous êtes en voyage à l'Etranger et vos médicaments indispensables à la poursuite de votre traitement et dont l'interruption vous fait courir, selon avis de nos médecins, un risque pour votre santé, sont perdus ou volés, nous recherchons des médicaments équivalents sur place, et dans ce cas, organisons une visite médicale avec un médecin local qui pourra vous les prescrire. Les frais médicaux et de médicaments restent à votre charge. S'il n'existe pas de médicaments équivalents sur place, nous organisons à partir de la Suisse/ Liechtenstein uniquement, l'envoi des médicaments prescrits par votre médecin traitant sous réserve que ce dernier adresse à nos médecins un duplicata de l'ordonnance qu'il vous a remis et que ces médicaments soient disponibles dans les pharmacies de ville. Nous prenons en charge les frais d'expédition et vous refacturons les frais de douane et le coût d'achat des médicaments que vous vous engagez à nous rembourser à réception de facture.

Ces envois sont soumis aux conditions générales des sociétés de transport que nous utilisons. Dans tous les cas, ils sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la Suisse et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation et d'exportation des médicaments. Nous dégageons toute responsabilité pour les pertes, vols des médicaments et restrictions réglementaires qui pourraient retarder ou rendre impossible le transport des médicaments, ainsi que pour les conséquences en découlant. Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en Suisse/ Liechtenstein. Par ailleurs, l'abandon de la fabrication des médicaments, le retrait du marché ou la non disponibilité en Suisse/ Liechtenstein constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

Interprète à disposition afin de favoriser le contact entre les médecins soignants sur place et l'assuré hospitalisé Europ Assistance organise et prend en charge le coût du service à hauteur maximum de 8 heures de travail au total.

Transmission de messages urgents à des personnes en Suisse/ Liechtenstein avec lesquelles l'assuré n'est pas en mesure de se mettre directement en contact.

Remboursement des frais téléphoniques attestés et payés par l'assuré pour contacter la structure organisationnelle, dans la limite de CHF 120,00 pour la période d'assurance.

Transport du corps – En cas de décès de l'assuré durant la croisière, Europ Assistance, organise le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques en Suisse/ Liechtenstein, et prend en charge les frais de transport. Les frais funéraires et d'inhumation, de recherche et de récupération du corps, sont exclus.

La garantie présente comprend l'éventuel voyage aller-retour d'un membre de la famille, dans la limite de CHF 940,00 (avion en classe économique ou train en première classe), afin qu'il puisse se rendre sur le lieu où l'événement s'est produit. Les frais de séjour du membre de la famille et tous les autres frais non compris ci-dessus sont exclus.

Avance d'argent jusqu'à CHF 9.400,00 pour les frais de première nécessité. L'avance sera accordée sur présentation des garanties bancaires appropriées, uniquement pour les cas de

nécessité effective (ex. vol du bagage, cambriolage) et elle devra être remboursée à Europ Assistance dans les trente jours qui suivent l'avance.

14.2 Objet garantie frais médicaux

Lorsqu'une personne assurée est malade ou blessée, Europ Assistance intervient à titre subsidiaire des assurances sociales légales (LAMal, LAA) et d'éventuelles assurances complémentaires privées:

14.2.1 paiement des frais hospitaliers et chirurgicaux jusqu'à CHF 117.200,00

14.2.2 paiement des frais médicaux encourus pour le séjour dans la structure hospitalière à bord jusqu'à CHF 5.800,00.

Les garanties sont fournies jusqu'au moment où l'assuré peut quitter la structure ou est jugé en état d'être rapatrié, selon la seule et unique décision des médecins d'Europ Assistance.

Aucun remboursement n'est prévu si la structure organisationnelle n'a pas été contactée pour accord préalable.

Europ Assistance veille à effectuer, même sans l'autorisation préalable :

14.2.3 le remboursement jusqu'à CHF 2.300,00 des frais de :

- transport du lieu de l'événement au centre médical d'urgence ou de première hospitalisation ;
- secours et recherche en mer.

14.2.4 le remboursement jusqu'à CHF 1.200,00 des frais de :

- consultations médicales
- consultations médicales à bord
- soins pharmaceutiques, à condition qu'ils soient fournis sur prescription médicale
- soins en cabinet médical
- pour les soins, y compris les frais de prestations physiothérapeutiques encourus dans les 60 jours suite aux conséquences directes d'un accident grave survenu durant le voyage ;

14.2.5 le remboursement jusqu'à CHF 250,00 des frais pour des soins de chirurgie-dentaires urgents.

Tous les remboursements de la garantie « frais médicaux » seront effectués en appliquant une franchise fixe de CHF 70,00 par sinistre.

14.3 Exclusions (intégrant des exclusions communes prévues par l'art. 5)

Les garanties ne sont pas opérationnelles pour les événements et/ou frais dérivant ou conséquents de :

Assistance en voyage

- voyage entrepris contre l'avis médical ou en tout cas avec des maladies en phase aiguë ou dans le but de se soumettre à des traitements médicaux/chirurgicaux ;
- explantation et/ou la greffe d'organes ;
- participation à des compétitions sportives et portant sur des épreuves, sauf si celles-ci ont un caractère récréatif ;
- absence de contact de la structure organisationnelle, ou en tout cas sans l'autorisation préalable de celle-ci ;

Frais médicaux

Europ Assistance ne prend pas en charge les frais dus à :

- l'absence de contact préalable avec la structure organisationnelle, uniquement dans le cas d'une hospitalisation, y compris les soins apportés en journée. Si Europ Assistance n'a pas été contactée durant l'hospitalisation, elle ne remboursera pas les frais encourus par l'assuré ;
- voyage entrepris contre l'avis médical ou en tout cas avec des maladies en phase aiguë ou dans le but de se soumettre à des traitements médicaux/chirurgicaux ;
- rééducation et prestations physiothérapeutiques autres que celles qui sont prévues au paragraphe « Frais médicaux », conformément à l'art. 14.2.4;
- visites de contrôle effectuées après le retour au domicile, pour des situations provoquées par des maladies survenues durant le voyage ;
- achat, application, entretien et réparation de prothèses et appareils thérapeutiques ;
- régimes amaigrissants ou soins thermaux et pour l'élimination de défauts physiques de nature esthétique ;
- interruption volontaire de grossesse, accouchement non prématuré, fécondation assistée et leurs complications ;
- explantation et/ou greffe d'organes ;
- participation à des compétitions sportives et portant sur des épreuves, sauf si celles-ci ont un caractère récréatif ;
- pratique de sports aériens et de l'air en général, sports extrêmes s'ils ne sont pas pratiqués dans le cadre d'organisations sportives et sans adopter les critères de sécurité prévus, tout sport pratiqué de manière professionnelle ou qui comporte en tout cas une rémunération, directe ou indirecte.

De plus, les prestations ne sont pas dues si l'assuré ne se tient pas aux indications fournies par la structure organisationnelle, c'est-à-dire :

- si l'assuré quitte l'établissement de soins de manière volontaire, contre l'avis du personnel sanitaire de la structure dans laquelle il est hospitalisé ;
- l'assuré ou son ayant-droit refuse volontairement le transport/retour sanitaire. Dans ce cas, Europ Assistance suspendra immédiatement l'assistance, en garantissant le remboursement des frais hospitaliers et chirurgicaux ultérieurs, à hauteur du montant correspondant au coût du transport/retour sanitaire refusé ;
- au nouveau-né, en cas d'accouchement durant le voyage, même s'il est prématuré.

14.4 Dispositions et limitations

L'assuré dégage du secret professionnel les médecins qui l'ont examiné et les personnes impliquées dans les conditions de la police d'assurance, exclusivement pour les événements concernés par l'assurance présente et exclusivement à l'égard d'Europ Assistance et/ou des magistrats qui pourraient être chargés de l'examen de l'événement.

14.4.1 Assistance en voyage

- Les prestations d'assistance sont fournies par événement, dans les limites du capital assuré et des éventuelles sous-limites.
- Les prestations d'assistance, en fonction des conditions d'opérativité spécifiques, sont effectuées par les moyens et les structures qu'Europ Assistance estime les mieux adaptés aux besoins et à l'état de santé de l'Assuré, à sa seule et unique discrétion.
- La mise à disposition d'un billet de voyage est effectuée pour :

- un avion de ligne (classe économique) ;
- un train en première classe ;
- un ferry.

Europ Assistance a le droit de demander, même à titre d'information préalable, les billets de voyage non utilisés aux personnes pour lesquelles elle a organisé le retour à ses frais.

d) Europ Assistance ne pourra en aucun cas être jugée responsable de :

- retards ou empêchements dans l'exécution des services convenus, dus à des cas de force majeure ou à des dispositions des autorités locales ;
- erreurs dues à des communications inexactes transmises par l'assuré ;

e) Europ Assistance n'est en aucun cas tenue de verser des indemnités en remplacement des garanties d'assistance dues.

14.4.2 Frais médicaux

Europ Assistance paie directement (à titre d'avance de frais) ou rembourse les « frais médicaux », éventuellement plusieurs fois au cours de la croisière, mais jusqu'au plafond du capital assuré par personne et par période d'assurance.

Art.15. ASSISTANCE JURIDIQUE

Europ Assistance, après avoir été contactée au préalable, veille à :

Constituer la caution pénale jusqu'à CHF 29.300,00 suite à un fait dont l'assuré s'est rendu responsable à l'étranger. Le montant, avancé sur présentation des garanties bancaires pertinentes devra être restitué à Europ Assistance dans les trente jours qui suivent cette avance.

Désigner un avocat à l'étranger, nécessaire à la gestion rapide sur place des litiges civils qui impliquent directement l'Assuré. Europ Assistance prendra à sa charge les frais nécessaires jusqu'à un montant de CHF 5.800,00. Sont exclus de la garantie :

- le paiement de contraventions, amendes et sanctions en général ;
- les charges fiscales (tampons sur les documents, frais d'enregistrement de sentences et d'actes en général) ;
- les frais pour des litiges engendrés par des faits frauduleux de l'assuré ;
- les frais pour des litiges portant sur la circulation de véhicules sujets à une assurance obligatoire, de propriété de l'assuré ou conduits par lui.

Art.16. INTERRUPTION DE LA CROISIÈRE

16.1 Objet

En cas d'activation de l'une des prestations d'assistance suivantes organisées par Europ Assistance:

- transport – rapatriement sanitaire tel qu'il est prévu par la garantie établie par l'article 14.1;
- retour anticipé au domicile pour décès ou hospitalisation d'un membre de la famille comportant un danger de vie immédiat, tel qu'il est prévu par la garantie établie par l'article 14.1;
- transport du corps tel qu'il est prévu par la garantie établie par l'article 14.1, Europ Assistance rembourse, dans la limite maximum de CHF 6.100,00, à l'assuré aux membres de sa famille ou à un compagnon de voyage le pro-rata de la croisière non utilisé à compter de la date de débarquement, à condition que le réembarquement successif ne soit pas possible.

16.2 Dispositions et limites

Le remboursement sera effectué, dans la limite maximum de CHF 6.100,00, en comptant uniquement la part individuelle de participation, divisée par les jours de durée du voyage et multipliée par le nombre de jours manquants au terme de la croisière (pro-rata temporis), à l'exclusion du jour de débarquement.

Art.17. RETARD AERIEN

17.1Objet

17.1.1 Indemnisation – En cas de retard d'un vol, calculé sur la base de l'horaire officiel communiqué au voyageur/à l'assuré par les documents de voyage ou sur le fax de convocation de la part de Costa Croisières ou par son intermédiaire, quelle que soit la raison, qu'elle soit attribuable à la compagnie aérienne ou à un cas de force majeure tels que les grèves, l'encombrement des aéroports, les conditions météorologiques adverses ou autre, Europ Assistance indemnise l'assuré de CHF 176,00 pour un retard du premier vol aller et/ou retour de plus de 8 heures complètes.

17.1.2 Remboursement 75% croisière – alternative du point 17.1.1 si le retard de l'avion du premier vol aller est de plus de 8 heures complètes et qu'il empêche l'assuré de monter à bord du navire, Europ Assistance rembourse 75% du montant total de la croisière (au net des frais de gestion du dossier, des primes d'assurance, des frais d'aéroport/embarquement/débarquement et des visas).

17.2 Exclusions (intégrant les exclusions communes prévues par l'art. 5)

Est considéré « retard » le changement d'horaire (de 8 heures complètes au moins) de départ du vol, communiqué dans les 12 heures qui précèdent l'horaire indiqué sur la dernière communication transmise à l'assuré par Costa Croisières ou par son intermédiaire. Tous les changements transmis par Costa Croisières ou par son intermédiaire à l'assuré plus de 12 heures par rapport au dernier horaire signalé seront considérés comme des « changement opérationnels de vol ». Ils ne seront donc pas soumis à indemnisation, car ils ne seront pas considérés comme des « retards ».

Art.18. RESPONSABILITÉ CIVILE (RC)

18.1 Objet

Generali répond des sommes que l'assuré est tenu de payer, en tant que responsable civil comme l'établit la loi, au titre de dédommagement (capitaux, intérêts et frais) de dommages provoqués involontairement à des tiers parties en cas de décès, lésions personnelles et dommages aux choses en conséquence d'un fait accidentel qui a eu lieu durant la période de validité de la police d'assurance, pour ce qui est des faits de la vie privée, à l'exclusion de toute responsabilité relevant de son activité professionnelle. La garantie couvre également les dommages engendrés par :

- la propriété d'animaux domestiques ;
- la propriété et l'usage de vélos, véhicules et embarcations sans moteur de 6,5 mètres de long au maximum, de voitures de golf ;

- l'utilisation de chevaux et autres animaux à monter avec l'autorisation du propriétaire ;
- la pratique de sports, y compris les compétitions, non exercées au niveau professionnel, les activités de loisirs en général.

18.2 Maximum

Par événement et période d'assurance

- CHF 29.300,00 pour les dommages aux choses et aux personnes ;
- CHF 117.200,00 pour les dommages corporels aux personnes.

18.3 Exclusions (intégrant les exclusions communes prévues par l'art. 5)

Sont exclus de l'assurance les dommages :

- dérivant d'actes frauduleux perpétrés ou tentés par l'assuré ;
- dérivant de l'exercice d'activités professionnelles ;
- dérivant de l'exercice de la chasse ;
- le vol ;
- la circulation de véhicules à moteur sur des routes à usage public ou dans des espaces équivalents, ainsi que la navigation d'embarcations à moteur et l'utilisation d'aéronefs ;
- dérivant de la participation à des compétitions sportives et à leurs épreuves, avec ou sans l'utilisation de véhicules à moteur, sauf si celles-ci ont un caractère récréatif ;
- de la détention d'armes et de munitions, et leur utilisation ;
- des choses appartenant à autrui dont l'assuré dispose ou qu'il conserve, ou sur lesquelles il détient un titre, quel qu'il soit.

18.4 Transaction – reconnaissance de responsabilité

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction que vous auriez acceptée sans notre accord ne nous est opposable. Toutefois, l'acceptation de la matérialité des faits n'est pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité, non plus que le seul fait d'avoir procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le droit d'accomplir.

18.5 Procédure

En cas d'action dirigée contre vous, nous assurons votre défense et dirigeons le procès pour les faits et dommages rentrant dans le cadre des garanties du présent contrat.

Toutefois, vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre du présent contrat.

Le fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie et n'implique en aucune façon que nous acceptions de prendre en charge des dommages qui ne seraient pas garantis par le présent contrat. Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

18.5 Recours

En ce qui concerne les voies de recours :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous en avons le libre exercice dans le cadre des garanties du présent contrat,
- devant les juridictions pénales, les voies de recours ne peuvent être exercées qu'avec votre accord,
- si le litige ne concerne plus que des intérêts civils, le refus de donner votre accord pour l'exercice de la voie de recours envisagée entraîne le droit pour nous de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous.

Vous ne pouvez pas vous opposer à l'exercice de notre recours contre un tiers responsable si celui-ci est garanti par un autre contrat d'assurance.

18.6 Inopposabilité des échéances

Même si vous manquez à vos obligations après Sinistre, nous sommes tenus d'indemniser les personnes envers lesquelles vous êtes responsable.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

18.7 Frais de procès

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autre frais de règlement. Toutefois, si vous êtes condamné(e) pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre nous supporte ces frais dans la proportion des parts respectives dans la condamnation.

18.8 Découvert :

Pour ce qui est des dommages aux choses et aux animaux, l'assurance est prêtée avec l'application d'un découvert sur le dommage remboursable de 10%, avec un minimum de CHF 250,00 par sinistre.

18.9 Dispositions et limitations

La garantie est prêtée selon le risque, en fonction des éventuelles autres polices de responsabilité civile visant à garantir le même risque.

18.10 Extension territoriale

L'assurance est valable dans le monde entier, à l'exclusion toutefois des actions promues contre l'assuré aux États-Unis ou au Canada.

18.11 Sources législatives

L'assurance présente est spécialement régie par les normes de la législation suisse. Generali ne répondra donc pas des actions proposées sur la base d'ordres juridiques étrangers et autres que les sources législatives applicables au contrat d'assurance présent.

Art.19. ACCIDENTS

19.1 Objet

Generali assure les accidents (non aériens) subis par l'assuré durant les sorties et excursions à terre qui, pendant un an à compter du jour où ils se sont produits, ont pour conséquence le décès ou l'invalidité permanente. Europ Assistance assure également les accidents subis durant un malaise ou un état d'inconscience, dus à l'inexpérience, à l'imprudence ou à la négligence, même grave. Generali considère comme des accidents :

- l'asphyxie d'origine non morbide ;
- les intoxications aiguës dues à l'indigestion ou à la prise de substances ;
- la noyade ;
- les coups de froid et la congélation ;
- les coups de soleil ou de chaleur.

Generali ne considère pas comme des accidents :

- les hernies, à l'exception de celles des abdominaux dues à l'effort ;
- les infarctus, quelle que soit leur cause.

19.2 Entrée en vigueur et caractère opérationnel

La garantie entre en vigueur au moment où l'assuré débarque au sol et pendant la période nécessaire à utiliser les services achetés (sorties et excursions), et elles se terminent au moment où les opérations d'embarquement commencent pour revenir sur le navire.

19.3 Capitaux assurés

- CHF 29.300,00 en cas de décès ;
- CHF 29.300,00 en cas d'invalidité permanente.

19.4 Exclusions (en sus les exclusions communes prévues par l'art. 5)

Generali ne verse pas l'indemnisation en cas d'accidents directement ou indirectement dus à :

- l'exécution d'une activité professionnelle ou d'un travail rémunérés, où qu'ils soient effectués et quelle que soit la façon dont ils sont effectués ;
- l'utilisation d'aéronefs, même au titre de passager (y compris les deltaplanes et les ULM) ;
- les opérations chirurgicales, contrôles ou soins médicaux qui ne sont pas dus à un accident ;
- la participation, même au titre de passager, à des compétitions sportives et à leurs épreuves, avec ou sans l'utilisation de véhicules à moteur, sauf si celles-ci ont un caractère récréatif ;

- les actes téméraires et la pratique de sports aériens et dans l'air en général, la spéléologie, les sauts de trampoline avec des skis ou skis nautiques, le ski acrobatique, le ski hors-piste, l'alpinisme, l'escalade libre (free climbing), les descentes rapides de cours d'eau (rafting), les sauts dans le vide (bungee jumping), ainsi que tous les sports exercés de manière professionnelle ou qui comportent une rémunération, directe ou indirecte.

Sont également exclus de l'assurance :

- les accidents survenus à bord du navire [croisière] et en tout cas sur une embarcation, quelle qu'elle soit.

19.5 Critères de liquidation

Generali verse :

- a) l'indemnisation pour le décès ou l'invalidité permanente, même s'ils surviennent après la date d'échéance de l'assurance, mais dans un délai d'un an à compter du jour de l'accident ;
- b) l'indemnisation pour les seuls conséquences directes, exclusivement et objectivement constatables de l'accident, qu'elles soient indépendantes des conditions physiques ou pathologies pré-existantes ou qu'elles soient survenues en fonction de l'accident ;
- c) le montant du dommage en l'établissant directement avec le contractant ou la personne qu'il a désignée. En cas de désaccord, chacune des parties peut proposer de résoudre la question par le biais d'un ou plusieurs arbitres, à désigner par un acte exprès ;
- d) en cas de décès, la somme assurée aux bénéficiaires ;
- e) l'indemnisation n'est pas cumulée avec l'indemnisation pour invalidité permanente. Si l'assuré décède des conséquences de ce même accident après le versement d'une indemnisation pour invalidité permanente, Europ Assistance ne verse aux bénéficiaires que la différence entre l'indemnisation pour décès – si elle est supérieure – et celle qui a déjà été payée pour l'invalidité permanente ;
- f) vous recevrez un capital dont le montant sera calculé en appliquant à la somme indiquée au Tableau des Montants de Garanties en cas d'invalidité permanente totale, votre taux d'incapacité permanente partielle, déterminé en fonction du Guide du Barème Européen d'Evaluation des Atteintes à l'Intégrité Physique et Psychique sans que l'activité professionnelle de la victime ne puisse être prise en compte.

Le montant de l'indemnité ne peut être fixé qu'après consolidation, c'est-à-dire après la date à partir de laquelle les suites de l'Accident sont stabilisées.

Pour les cas d'invalidité non prévus au Barème Européen d'Evaluation des Atteintes à l'Intégrité Physique et Psychique, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans le barème sans que l'activité professionnelle de la victime ne puisse être prise en compte pour déterminer la gravité de l'infirmité.

Les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident ne sont indemnisés que par différence entre l'état avant et après l'Accident.

L'évaluation des lésions d'un membre ou d'un organe ne peut être influencée par l'état d'invalidité préexistant d'un autre membre ou organe.

S'il est médicalement établi que vous êtes gaucher, le taux d'incapacité prévu pour le membre supérieur droit s'applique au membre supérieur gauche et inversement.

Si l'Accident entraîne plusieurs lésions, les taux d'invalidité se cumulent sans pouvoir excéder 100%.

L'application du Barème Européen d'Evaluation des Atteintes à l'Intégrité Physique et Psychique suppose dans tous les cas que les conséquences de l'Accident ne soient pas aggravées par l'action d'une maladie ou d'une infirmité antérieure et que la victime ait suivi un traitement médical adapté.

19.6 Franchise

Aucune indemnisation ne sera accordée pour les invalidités permanentes correspondant à 5% ou moins de l'invalidité totale. Si l'invalidité est supérieure à ce pourcentage, l'indemnisation ne sera versée que pour la partie en excès.

19.7 Bénéficiaires

Héritiers légitimes et/ou testamentaires.

Art.20. ASSISTANCE À DOMICILE POUR LES MEMBRES DE LA FAMILLE

20.1 Objet

En cas de maladie imprévue ou d'accident des parents, d'un conjoint, des enfants, frères, sœurs, beaux parents, gendres, brus et grands-parents qui sont restés à la maison en Suisse/ Liechtenstein (ci-après désignés comme les « membres de la famille ») de l'assuré en voyage, Europ Assistance organise et fournit les prestations suivantes 24 heures sur 24 :

Consultation médicale par téléphone : Europ Assistance. met à disposition, 24 heures sur 24, les médecins de la structure organisationnelle afin de fournir toutes les informations ou conseils de caractère médical et sanitaire. Il est précisé que cette prestation ne fournit aucun

diagnostic et qu'elle est basée sur les informations fournies à distance par le « membre de la famille ».

Envoi d'un médecin au « membre de la famille » de 20h00 à 8h00 et 24 heures sur 24 les jours fériés. Si aucun des médecins conventionnés n'est immédiatement disponible, Europ Assistance organise, à ses frais, le transfert au service d'urgences le plus proche.

AVERTISSEMENT : En cas d'urgence, le « membre de la famille » doit contacter les organismes officiels de secours. Europ Assistance ne pourra en aucun cas se substituer au service sanitaire public des urgences.

Remboursement des frais médicaux – En cas d'accident ou de maladie imprévue du « membre de la famille » de l'assuré, Europ Assistance remboursera les frais médicaux encourus jusqu'à un maximum de CHF 1.500,00.

Sont exclus de la garantie :

- les frais pour les soins ou l'élimination de défauts physiques ou malformations génétiques, pour les soins ou interventions à caractère esthétique, pour les soins d'infirmier, la physiothérapie, les soins thermaux et d'amincissement, les soins dentaires (sauf ceux qui suivent l'accident) ;
- les frais pour l'achat ou la réparation des lunettes, lentilles de contact, les frais pour les appareils orthopédiques et/ou prothèses (sauf ceux qui suivent l'accident) ;
- les visites de contrôle.

Transport en ambulance, en cas de besoin ou suivant l'avis du médecin soignant, afin de transporter le « membre de la famille » à l'hôpital le plus proche.

Assistance infirmière – Lorsque le « membre de la famille » de l'assuré a besoin, suite à un accident ou une maladie et dans les 30 jours qui suivent la sortie de l'hôpital, de soins infirmiers, à condition qu'ils aient été prescrits par le médecin de l'hôpital/soignant et qu'ils portent sur l'affection pour laquelle le « membre de la famille » de l'assuré a été hospitalisé, et à condition que ce soit en Suisse/ Liechtenstein, Europ Assistance veillera à envoyer, après accord entre le médecin de garde de la structure organisationnelle et le médecin soignant du « membre de la famille » de l'assuré, un infirmier membre de son réseau conventionné au lieu de résidence du « membre de la famille » de l'associé en Suisse/ Liechtenstein. Europ Assistance gardera à sa charge les frais d'organisation et d'activation du service, ainsi que les honoraires du personnel infirmier jusqu'à un maximum de CHF 580,00 par sinistre et pour toute la durée de la croisière de l'assuré.

Envoi de médicaments à domicile – La structure organisationnelle garantira la recherche et la livraison des médicaments 24 heures sur 24. Si le médicament nécessite une prescription, le personnel désigné passera au domicile de l'assuré avant de se rendre à la pharmacie. Seul le coût du médicament sera à la charge de l'assuré.

Gestion gratuite du rendez-vous – La structure organisationnelle mettra à disposition sa banque de données quant au réseau sanitaire conventionné. Les membres de la famille de l'assuré pourront contacter la structure organisationnelle lorsqu'ils auront besoin d'informations ou d'un rendez-vous pour un examen, une visite ou une hospitalisation. En fonction des exigences spécifiques du type d'examen ou de visite à effectuer, le jour et l'heure voulus, le lieu et le tarif, la structure organisationnelle sélectionnera, à l'aide de sa banque de données, les médecins et/ou centres conventionnés qui répondent de la nécessité des membres de la famille de l'assuré et, en vertu des voies d'accès préférentielles, elle prendra rendez-vous au nom et pour le compte de ceux-ci.

Réseau sanitaire conventionnel – La structure organisationnelle permettra l'utilisation de son réseau sanitaire conventionné national, composé de cliniques, polycliniques, cabinets médicaux et structures sanitaires pour les visites spécialisées, les analyses diagnostiques ou de laboratoire et les hospitalisations, le tout selon des tarifs prédéfinis et réduits, par le biais d'une voie d'accès préférentielle.

Art.21. TRANSFERT SÉCURISÉ – Assistance Automobile

21.1 Objet

En cas de panne ou d'accident du véhicule durant la circulation normale sur le réseau routier public, sur le trajet vers le lieu de départ de la croisière, Europ Assistance, organise et fournit 24 heures sur 24, à travers sa structure organisationnelle, les prestations suivantes :

Secours routier avec remorquage du véhicule du lieu de l'événement vers le garagiste le plus proche.

De plus, si le temps est suffisant pour arriver à l'embarquement Taxi pour arriver à l'embarquement, après le secours routier effectué par Europ Assistance, afin de permettre à l'assuré d'arriver au lieu de départ de la croisière – Europ Assistance rembourse l'assuré jusqu'à un montant de CHF 350,00.

Remboursement des frais de garde du véhicule jusqu'au retour de croisière de l'assuré – Europ Assistance rembourse l'assuré jusqu'au montant maximum de CHF 30,00 par jour pendant toute la durée de la croisière.

Avance sur les frais de réparation – Europ Assistance veille éventuellement à verser une avance pour les frais d'achat de pièces de rechange, dans la limite de CHF 1.200,00 et exclusivement sur présentation d'une garantie bancaire.

Livraison du véhicule au retour de la croisière au port d'arrivée – si les réparations peuvent être effectuées pendant la période de la croisière et sur demande et autorisation spécifiques de l'assuré.

Véhicule de remplacement – (en alternative à la prestation de livraison du véhicule) – si les réparations ne peuvent pas être effectuées durant la période de la croisière, Europ Assistance met à la disposition de l'assuré, au terme de la croisière, un véhicule de location de 1.600 de cylindrée (selon les disponibilités locales) au maximum, afin de lui permettre de rentrer à son lieu de résidence/domicile.

Si le temps n'est pas suffisant pour atteindre l'embarquement

Remboursement des frais pour le retour de l'assuré et ses passagers au lieu de résidence/domicile, jusqu'à un montant de CHF 350,00.

Remboursement des frais de transfert du véhicule chez le garagiste indiqué par l'assuré, jusqu'à un montant de CHF 580,00.

DÉCLARATION DES SINISTRES

Art.22. OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Les dispositions de l'article présent sont récapitulées dans le schéma récapitulatif des modalités de déclaration des sinistres.

AVERTISSEMENT - AVANT LE DÉPART DE LA CROISIÈRE

Annulation voyage TOP

Lors de la survenue de l'événement, l'assuré (ou son ayant-droit) doit annuler immédiatement la croisière auprès de Costa Croisières, directement ou par le biais de l'agence où elle a été réservée et

– avant 24h00 du jour suivant immédiatement celui où l'événement est survenu, transmettre la déclaration à Europ Assistance – selon l'une des modalités suivantes :

- par téléphone au n° +41445112124 disponible 24h/24
- par Internet, sur le site www.roleurop.com/costa
- par fax, au n° +34915149950

Toujours indiquer :

- le numéro de carte Europ Assistance ;
 - les nom, prénom, adresse et numéro de téléphone des personnes qui renoncent à la croisière ;
 - les circonstances et la raison du renoncement (en cas de maladie, préciser le type de maladie, le diagnostic éventuel et le pronostic) ;
 - la date de départ prévue ;
 - le coût de la croisière par personne ;
 - le numéro de réservation (n° de dossier) reporté sur la confirmation de réservation transmise par Costa Croisières Sàrl à l'agence avant la croisière ;
 - le lieu où se trouve l'assuré et les éventuels sujets frappés par les événements assurés susmentionnés, afin de permettre au médecin de confiance d'Europ Assistance de procéder à la vérification ;
- en précisant : le type de maladie, le début et la fin de la maladie ou le type d'événement assuré.

Suite à la déclaration, l'assuré recevra le numéro de sinistre qu'il devra reporter pour référence sur toutes les communications transmises à Europ Assistance.

AVERTISSEMENT - EN CAS DE NÉCESSITÉ DURANT LA CROISIÈRE

- Assistance sanitaire/hospitalisation
- Assistance juridique
- Assistance à domicile pour les membres de la famille
- Assistance automobile – Transfert sécurisé

L'assuré (ou son ayant-droit) est tenu de contacter la structure organisationnelle, disponible 24h/24, 365 jours par an, au numéro de téléphone indiqué sur le certificat d'assurance à imprimer avant le départ. Toujours indiquer:

- le numéro de carte Europ Assistance ;
- les circonstances et le lieu de l'événement ;
- les nom, prénom et numéro de téléphone où joindre l'assuré.

AVERTISSEMENT - DEMANDES DE REMBOURSEMENT POUR LES GARANTIES

- Bagage
- Frais médicaux encourus directement [ne découlant pas d'une hospitalisation]
- Annulation excursions
- Interruption de la croisière
- Retard avion
- RC
- Accidents

Au retour à domicile, transmettre la déclaration à Europ Assistance selon les modalités suivantes :

- par téléphone au n° +41445112124 disponibles 24h/24 (à l'exception des garanties RC et accidents)
- par Internet, sur le site www.roleurop.com/costa (à l'exception des garanties RC et accidents)
- par courrier – Europ Assistance, Service Indemnisations GCC, P.O. Box 36364, 28020 Madrid, Espagne.
- par fax, au n° +34915149950

Toujours indiquer :

- le numéro de carte Europ Assistance ;
- les circonstances de l'événement ;
- les renseignements personnels et comment être contacté ;
- le nom de la personne titulaire du compte courant et le code IBAN.

Les modalités « courrier et/ou fax » ne donnent pas accès à la procédure « Quick » qui prévoit le remboursement dans les 15/30 jours à compter de la réception de toute la documentation complète. Transmettre, éventuellement par la suite, toute la documentation indiquée en détail ci-après pour chaque garantie.

LA DOCUMENTATION À PRÉSENTER

Annulation voyage TOP

Suite à la déclaration par téléphone ou Internet, transmettre par courrier à Europ Assistance, Service Indemnisations GCC, P.O. Box 36364, 28020 Madrid, Espagne:

- l'original de la documentation prouvant la cause du renoncement (si elle est d'ordre médical, le certificat doit reporter la maladie et l'adresse à laquelle se trouve la personne malade ou accidentée) ;
 - une copie de la documentation attestant le lien entre l'assuré et l'éventuel autre sujet qui a provoqué la renonciation.
 - en cas d'hospitalisation : une copie conforme à l'original du dossier médical ;
 - en cas de décès : un certificat de décès ;
 - une copie de la fiche d'inscription à la croisière et les justificatifs de paiement pertinents ;
 - une copie de l'extrait de compte de pénalité de Costa Croisières Sàrl ;
 - un exemplaire des documents de la croisière, en original si la pénalité est totale ;
 - le nom de la personne titulaire du compte courant et le code IBAN.
- Annulation excursions (réservées dans le contexte de la croisière)

– l'original du certificat médical prouvant la cause du renoncement aux excursions et indiquant la maladie ;

– une copie de la documentation attestant le lien entre l'assuré et l'éventuel autre sujet qui a provoqué la renonciation.

– une copie de la fiche d'inscription à la croisière, accompagnée par les justificatifs de paiement indiquant les excursions réservées avant le départ.

Remboursement des frais médicaux

– le certificat médical ou la documentation attestant l'événement ;

– l'original du justificatif des frais effectivement encourus.

Bagage

En cas de retard de délivrance ou de non-délivrance de la part du transporteur aérien ou d'altération du contenu :

– le rapport d'irrégularité de bagage (Property Irregularity Report) effectué au bureau préposé à l'aéroport (Lost and Found) ;

– une copie du billet d'avion et du ticket bagage ;

– une copie de la lettre de réclamation transmise au transporteur aérien ;

– la réponse définitive du transporteur aérien attestant la date et l'heure de la délivrance tardive et/ou l'altération du contenu ou la perte définitive, ainsi que le montant versé pour sa responsabilité ;

– une liste détaillée des objets manquants et non délivrés rachetés dans l'urgence ;

– l'original des justificatifs d'achat des effets personnels rachetés dans l'urgence.

En cas de dommage :

– de la part du transporteur aérien : original du rapport de dommage du bagage (Property Damage Report) effectué auprès du bureau préposé à l'aéroport (Lost and Found).

– de la part d'un autre transporteur : original de l'attestation délivrée par la structure Costa Croisières compétente.

– les factures de réparation ou la déclaration du caractère irréparable du bagage endommagé, rédigée sur papier à en-tête par un concessionnaire ou par un spécialiste du secteur.

En cas de vol, vol à la tire ou cambriolage :

– une copie de la plainte présentée à l'autorité compétente du lieu où l'événement s'est produit, accompagnée par une liste détaillée des objets manquants et leur valeur ;

– en cas de vol, une copie de la réclamation envoyée au responsable éventuel du dommage (transporteur, hôtelier, etc.) et sa réponse.

Interruption de la croisière

L'extrait du compte de réservation.

Retard avion

– La communication officielle de la convocation attestant l'horaire prévu de départ du vol transmise par Costa Croisières Sàrl et ses modifications successives.

De plus, uniquement dans le cas où la **garantie remboursement 75% croisière est applicable**

– L'extrait du compte de réservation ;

– Le justificatif de paiement de la croisière.

Costa Croisières Sàrl devra produire, pour le compte de l'assuré, une attestation écrite délivrée par le transporteur aérien indiquant la cause et le retard effectif par rapport aux horaires prévus du vol

Responsabilité civile (RC)

– La demande écrite de la contrepartie reportant une quantification du dommage ;

– la déclaration formelle de pré-existence d'autres polices d'assurance stipulées au titre de garantie du risque.

Accidents

– Un certificat médical initial et les certificats suivants indiquant l'évolution des lésions ;

– si l'accident a provoqué le décès de l'assuré ou lorsque celui-ci survient durant la période de soins, les ayant-droit et/ou les bénéficiaires doivent en informer immédiatement Europ Assistance

OÙ ADRESSER TOUTE LA DOCUMENTATION

à EUROP ASSISTANCE, Service Indemnisations GCC, P.O. Box 36364, 28020 Madrid, Espagne

Important pour toutes les garanties :

– Envoyer la documentation en **une seule fois** et uniquement lorsqu'elle est **complète**, c'est-à-dire lorsqu'elle contient tous les éléments demandés – le sinistre ne pourra pas être défini en cas d'envoi partiel ou incomplet. La définition ne pourra être effectuée qu'à réception de l'ensemble de la documentation.

– La désignation « déclaration » entend la notification du sinistre que l'assuré est tenu d'effectuer à l'égard d'Europ Assistance (elle ne correspond pas à l'envoi de la documentation).

– Europ Assistance se réserve en tout cas le droit de demander toute documentation complémentaire nécessaire aux examens et vérifications requis.

MODALITÉ DE DÉCLARATION COSTA QUICK

Sont exclus de la procédure Quick : les sinistres « Assistance », « Accidents » et « Responsabilité civile du voyageur ». Ceux-ci suivront les procédures de gestion traditionnelles. Si la déclaration des sinistres est effectuée uniquement par

– téléphone au n° +41445112124 disponibles 24h/24

– par Internet, sur le site www.roleurop.com/costa

Europ Assistance garantit la gestion et la clôture du dossier dans les 15 jours lorsque la documentation complète est transmise par Internet et dans les 30 jours lorsque toute la documentation complète est transmise par courrier et/ou fax. Dans le cas contraire, Europ Assistance s'engage à rembourser le montant correspondant au coût de la police d'assurance, au net des taxes d'assurance. Le calcul des jours prévus pour la gestion et la clôture du sinistre ne tient pas compte des délais bancaires relatifs à l'élaboration du paiement, car Europ Assistance n'en est pas responsable. Le calcul des jours prévus pour la gestion et la clôture du sinistre ne tient pas compte des délais bancaires relatifs à l'élaboration du paiement, car Europ Assistance n'en est pas responsable. Si la déclaration est transmise par des moyens autres que le téléphone ou Internet, le processus de liquidation suivra les procédures de gestion traditionnelles. L'ouverture d'un sinistre à travers la structure organisationnelle d'assistance n'est pas comprise dans la procédure Quick et elle ne pourra pas être activée par la suite. Les éventuels sinistres, à l'exception des prestations d'assurance, pourront être déclarés à Europ Assistance par courrier (à l'adresse indiquée ci-dessous), mais dans ce cas la procédure « Quick » ne sera pas accessible.

IMPORTANT ! pour ce qui est de la garantie « Annulation voyage » uniquement, lire attentivement les modalités spécifiques de déclaration du sinistre et des découverts appliqués dans la section qui s'y réfère.

Europ Assistance

Service Indemnisations GCC, P.O. Box 36364, 28020 Madrid, Espagne

« île Costa » Service Informations :

[le service n'est pas disponible pour les déclarations de sinistre]

Europ Assistance met à la disposition des clients Costa Croisières une structure opérationnelle 24 heures sur 24 afin de :

– fournir des informations quant aux garanties du programme d'assurance présent ;

– fournir des informations quant aux procédures à suivre en cas de sinistre ;

– transmettre par fax ou courrier électronique la norme concernant le certificat d'assurance si l'assuré la demande.

Numéro île Costa +41445112124

MODALITÉS DE STIPULATION DES FORMULES D'ASSURANCE

MODALITÉS DE STIPULATION DES FORMULES D'ASSURANCE

– En cas de souscription, chaque client/voyageur sera tenu, au moment de la réservation, d'effectuer le paiement de la prime d'assurance correspondant au coût individuel du voyage (y compris les excursions réservées dans ce contexte), comme indiqué dans le « Tableau des primes individuelles » fourni ci-dessous et pertinente à la formule d'assurance qu'il souscrit.

– Le coût total du voyage (y compris les excursions réservées dans ce contexte) doit être assuré.

– Si l'assurance ne couvre qu'une partie du coût du voyage, Europ Assistance rembourse la pénalité à raison de la proportion susmentionnée.

– La limite présente n'est pas applicable si le capital maximum pouvant être assuré et réellement assuré est inférieur au coût de la croisière.

– La prime d'assurance ne peut pas être séparée du coût individuel de la croisière, dont elle fait partie intégrante, et elle n'est pas remboursable.

– L'option pour la police d'assurance MULTIRISQUES TOP 2123-2107 doit être exercée au moment de la réservation par tous les participants inscrits dans ce même dossier.

RECLAMATIONS-LITIGES

Europ Assistance (Suisse) Assurances SA

Claims Department

Avenue Perdtemps 23

CP 3200

1260 Nyon, Suisse

ou

travel@europ-assistance.ch

SCHÉMA RÉCAPITULATIF DES MODALITÉS DE DÉCLARATION DES SINISTRES
valable pour la police MULTIRISQUES TOP 2123-2107

Garanties	Modalités de déclaration (information d'Europ Assistance quant au sinistre)	Termes de la déclaration	Procédure de gestion du sinistre	Découverts	Comment transmettre les documents après la déclaration
❖ Annulation voyage TOP	N° téléphone +41445112124	Avant 24h00 du jour qui suit l'événement	Accès à la procédure « Quick »	Application des découverts standard - 0% décès/hospitalisation - 15% autres causes médicales - 20% causes non médicales	Par courrier à Europ Assistance Service de liquidation des sinistres - Departamento de Gestión de Pagos - P.O. BOX 36347 28020 MADRID (SPAIN) FAX +34915149950
		Après 24h00 du jour qui suit l'événement	Accès à la procédure « Quick »	Application de découverts plus élevés (30%)	
	Internet: www.roleurop.com/costa	Avant 24h00 du jour qui suit l'événement	Accès à la procédure « Quick »	Application des découverts standard - 0% décès/hospitalisation - 15% autres causes médicales - 20% causes non médicales	
		Après 24h00 du jour qui suit l'événement	Accès à la procédure « Quick »	Application de découverts plus élevés (30%)	
	Autres voies	Pas d'accès à la procédure « Quick »		Application de découverts plus élevés (30%)	
❖ Bagage ❖ Remboursement des frais médicaux ❖ Interruption de la croisière ❖ Retard avion	N° téléphone +41445112124	Au retour de la croisière	Accès à la procédure « Quick »	-	
	Internet: www.roleurop.com/costa	Au retour de la croisière	Accès à la procédure « Quick »		
	Autres voies	Au retour de la croisière	Pas d'accès à la procédure « Quick »		
❖ RC ❖ Accidents	Courrier : Europ Assistance, Service Indemnisations GCC, P.O. Box 36364, 28020 Madrid, Espagne	Dans les 30 jours	Pas d'accès à la procédure « Quick ».	-	
❖ Assistance sanitaire et hospitalisation ❖ Assistance juridique ❖ Assistance à domicile pour les membres de la famille ❖ Assistance automobile – Transfert sécurisé	Contacter la structure organisationnelle en fonction 24 heures sur 24, 365 jours par an au numero +41445112124			-	

CONDITIONS D'ASSURANCE POLICE MULTIRISQUES TOP 2123-2107

COMMENT APPELER EUROP ASSISTANCE

En cas de besoin, où que vous soyez, à tout moment, la Structure Organisationnelle de Europ Assistance est disponible 24 heures sur 24. Le personnel spécialisé de la Structure Organisationnelle est toujours disponible, prêt à intervenir ou à indiquer les procédures les plus appropriées pour résoudre de la meilleure façon tout type de problème et d'autoriser les dépenses.

**IMPORTANT: Ne pas prendre de décision sans avoir d'abord consulté la Structure Organisationnelle par téléphone au numero:
+41445112124**

Vous devez fournir les informations suivantes:

Type d'assistance requis
Nom et prénom
Numéro de carte Europ Assistance
Adresse du lieu où vous êtes
Numéro de téléphone

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS ET DES CAPITAUX ASSURÉS

GARANTIES	PLAFONDS/CAPITAUX
Assistance sanitaire (y compris par avion ambulance «monde entier»)	voir le détail des garanties
Frais médicaux, hospitaliers, chirurgicaux Avec les sous-limites suivantes : - hospitalier à paiement direct - hospitalier avec hospitalisation à bord et paiement direct - transport depuis le lieu de l'événement au centre médical - autres frais remboursés - soins d'odontologie urgents	Total CHF 126.750 CHF 117.200 CHF 5.800 CHF 2.300 CHF 1.200 CHF 250
Annulation voyage	Coût total du voyage Max CHF 14.000 par personne Dans tous les cas, max CHF 70.000 par cabine
Annulation excursions (réservées auparavant)	70% Costo
Bagage	Dommage Achats 1ère nécessité CHF 3.000 CHF 470
Accidents « sorties et excursions »	Décès I.P. CHF 29.300 CHF 29.300
Responsabilité civile du voyageur	Dommages aux choses/animaux Dommages aux personnes CHF 29.300 CHF 117.200
Assistance juridique	Avocat Caution CHF 5.800 CHF 29.300
Retard avion vol aller et retour > 8 h – Indemnisation	CHF 176
Retard avion vol aller et retour > 8 h – Remboursement croisière (en cas de retard empêchant d'embarquer à temps)	Pro-rata 75%
Interruption croisière	Pro-rata max CHF 6.100
Assistance pour famille à domicile	voir le détail des garanties
Transfert sécurisé – Assistance automobile	voir le détail des garanties