

Contenu

A. Assurance Accident de Voyage

B. Disposition générales

Assureur : Foyer Assurances S.A., domiciliée et ayant son siège social à L-3372 Leudelange, 12, rue Léon Laval

Preneur d'assurance : Banque Raiffeisen S.C., domiciliée et ayant son siège social à L-3372 Leudelange, 4, rue Léon Laval

Police no : 10291980

Carte : la carte VISA Business en cours de validité, émise par le Preneur d'assurance

Porteur : la personne physique dont le nom est imprimé sur la Carte.

A. Assurance Accident de Voyage

1. Définitions

Assuré :

Porteur de Carte, et uniquement dans le cas où au moins 50% du prix des titres de transport ont été réglés en utilisant la Carte avant la date du départ, ainsi que son/sa conjoint(e) ou partenaire vivant sous le même toit de façon durable et ses ascendants ou descendants étant domicilié(e)(s) à la même adresse.

Partenaire :

La personne avec laquelle le porteur de la Carte forme au moment du sinistre une entité de fait ou légale, vivant sous le même toit de façon durable et étant domiciliée à la même adresse, au sens de la loi luxembourgeoise du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats.

Une attestation originale délivrée par l'Officier de l'Etat Civil servira de preuve.

Tiers :

Toute personne autre que l'Assuré, son/sa conjoint(e) ou partenaire vivant sous le même toit de façon durable et ses ascendants ou descendants étant domicilié(e) à la même adresse.

Étranger :

Tout pays à l'exclusion du pays:

- de domicile de l'Assuré ;
- de résidence habituelle de l'Assuré ;
- du lieu de travail habituel de l'Assuré.

Voyage :

Tout déplacement de l'Assuré vers une destination à l'Etranger d'une durée maximale de 6 mois.

Voyage garanti :

Tout Voyage dont 50% du coût total du transport est payé avec la Carte.

Médecin :

Docteur en médecine et/ou membre d'un Ordre des Médecins légalement habilité à exercer la médecine dans le pays où se produit le dommage et/ou le traitement dudit dommage.

Intoxication :

Ensemble des troubles dus à l'introduction d'une substance dans l'organisme de l'Assuré où la teneur mesurée en alcool pur et/ou en substances illicites est supérieure à la teneur maximale autorisée stipulée dans la législation du pays où se produit le dommage.

Domage corporel :

Toute atteinte physique subie par une personne.

Domage matériel :

Toute altération, détérioration, perte accidentelle et/ou destruction d'un objet ou d'une substance, y compris toute atteinte physique infligée à un animal.

Accident :

Tout événement soudain survenant lors de la durée de validité du contrat, dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de l'Assuré et qui occasionne chez l'Assuré un Dommage corporel.

Sont assimilés aux accidents, pour autant qu'ils surviennent à l'Assuré lors de la durée de validité du contrat:

- les atteintes à la santé qui sont la conséquence directe et exclusive d'un Accident garanti ou d'une tentative de sauvetage de personnes ou biens en péril;
- l'inhalation de gaz ou de vapeurs et l'absorption de substances toxiques ou corrosives;
- les luxations, distorsions, claquages et déchirures musculaires causées par un effort physique soudain;
- les gelures, coups de chaleur, insolation;
- la noyade;
- la maladie du charbon, la rage, le tétanos.

Guerre :

Toute opposition armée, déclarée ou non, d'un Etat envers un autre Etat, une invasion ou un état de siège.

Sont notamment assimilés à la guerre: toute activité guerrière, incluant l'utilisation de la force militaire par une quelconque nation souveraine à des fins économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciales, religieuses ou autres.

Guerre civile :

Toute opposition armée entre deux ou plusieurs parties d'un même État pour des motifs ethniques, religieux ou idéologiques.

Sont notamment assimilés à une guerre civile : une révolte armée, une révolution, une émeute, un coup d'État, les conséquences, d'une loi martiale, la fermeture des frontières ordonnée par un gouvernement ou par les autorités locales.

Terrorisme :

Sont considérés comme actes de terrorisme les actes suivants entraînant, à l'Etranger et/ou dans le pays de destination du voyage de retour, une fermeture de l'aéroport (des aéroports) et/ou de l'espace aérien et/ou du terminal ou de la gare:

- toute utilisation réelle ou toute menace d'utilisation de force ou de violence visant à, ou causant des dommages, blessures, maux ou perturbations ;

- la commission d'un acte dangereux pour la vie humaine ou pour la propriété, contre tout individu, propriété ou gouvernement avec comme objectif exprimé ou non de poursuivre des intérêts économiques, ethniques, nationalistes, politiques, raciaux ou religieux, que ces intérêts soient déclarés ou non.
- Tout acte vérifié ou reconnu par le gouvernement compétent comme acte de terrorisme.

Ne sont pas considérés comme actes de terrorisme les actes suivants:

- ✓ tout acte insurrectionnel, grève, émeute, révolution, attentat impliquant l'usage d'armes nucléaires, biologiques ou chimiques;
- ✓ les vols ou tout autre acte criminel commis essentiellement pour un profit personnel et les actes survenant essentiellement en raison de relations personnelles antérieures entre auteur(s) et victime(s).

Véhicule de location:

Tout véhicule motorisé d'au moins 4 roues (y compris motor-homes, camions) utilisé pour le transport de personnes ou d'objets, durant une période de maximum 6 mois. Les voitures de leasing ou de location à long terme ne sont pas couvertes.

Hôpital:

Tout établissement agréé par le Ministère de la Santé publique du pays du dommage et/ou du traitement et chargé du traitement médical des malades et des personnes accidentées, à l'exclusion des établissements suivants : préventoriums, sanatoriums, instituts psychiatriques et de revalidation, maisons de repos et autres institutions du même type.

2. Dispositions Générales

Objet du contrat :

1. Le présent contrat vise à faire bénéficier l'Assuré se déplaçant par l'un des moyens de transport en commun indiqués ci-après : avion, train, bateau ou autobus au départ de son pays de résidence habituelle, des garanties et des montants indiqués aux Conditions Particulières dans le cadre de l'application des

présentes Conditions Générales pour autant que 50% du prix des titres de transport ait été payé, avant le départ en voyage, avec la Carte.

2. La couverture est également acquise pour maximum 6 mois durant le séjour à l'Étranger, à condition que le décès ou l'IPP définitive y survienne par le fait même du recours soit à un moyen de transport en commun visé au point 1, soit à un Véhicule de location, soit à un taxi, dont le coût a été payé intégralement avec la Carte (le simple dépôt de la carte, en caution, pour les voitures de location, ne suffisant pas).

Si seule une fraction représentant au moins 50% de la facture émise pour la location d'un Véhicule de location a été payée au moyen de la Carte, au moment même de la prise en location, le capital assuré sera multiplié par ladite fraction.

Risques couverts :

En cas d'accident survenu lors du recours à l'un des moyens de transport en commun susvisés, les Assurés sont couverts en cas de décès ou d'IPP (incapacité permanente partielle) définitive, pour autant que celle-ci représente au moins 25 %, étant calculée selon le Barème Officiel Français d'Invalidité (BOFI) en vigueur le jour de l'Accident.

Décès suite à un Accident :

Si l'Assuré décède des suites exclusives de l'Accident précité dans un délai de 90 jours suivant l'Accident couvert, la journée de l'accident étant comptée comme étant le 1er jour, le montant mentionné en Conditions Particulières sera versé aux bénéficiaires.

Si l'Assureur, après l'expiration d'un délai d'au moins six mois suivant l'Accident et après vérification de toutes les preuves et justifications disponibles, a toutes les raisons de supposer qu'il s'agit d'un dommage couvert, la disparition de l'Assuré sera alors considérée comme un événement de nature à déclencher les garanties du présent contrat.

Si l'on constate, après le paiement, que l'Assuré est encore en vie, tous les montants payés par l'Assureur dans le cadre du règlement de l'indemnisation lui seront remboursés par le(s) bénéficiaire(s).

Les indemnités en cas de décès et d'invalidité permanente ne sont pas cumulables.

Invalidité permanente suite à un Accident :

Lorsque l'Assuré est victime d'un Accident couvert et qu'il est médicalement établi qu'il subsiste une invalidité permanente, l'Assureur verse le capital calculé sur la base du montant fixé en Conditions Particulières multiplié par le degré d'invalidité fixé selon le Barème Officiel Français d'Invalidité (BOFI) en vigueur le jour de l'Accident, sans toutefois dépasser un degré d'invalidité de 100%. Lorsque le degré d'invalidité est égal ou dépasse 66%, l'invalidité sera considérée comme totale et indemnisée au taux de 100%.

Toute lésion touchant des membres ou organes déjà infirmes ou perdus fonctionnellement 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 augmentée par l'état d'infirmité préexistant d'un autre membre ou organe.

En cas d'aggravation des conséquences d'un accident par des infirmités, maladies, causes ou circonstances indépendantes du fait accidentel, l'indemnité ne peut être supérieure à celle qui aurait été due si l'accident avait frappé un organisme sain.

L'octroi de l'indemnité a lieu sur la base des conclusions du Médecin conseil désigné par l'Assureur ou des certificats médicaux présentés si aucun Médecin conseil n'a été désigné.

Si la consolidation n'est pas acquise dans les 12 mois suivant l'accident, l'Assureur peut, à la demande de l'assuré, verser une provision égale à maximum la moitié de l'indemnité minimale qui est susceptible de lui être octroyée au jour de la consolidation. Les indemnités en cas de décès et d'invalidité permanente ne sont pas cumulables.

Rapatriement du corps suite à un décès Accidentel :

L'Assureur organise le rapatriement du corps de l'Assuré vers le pays de résidence et assure la réalisation de ce rapatriement pris en charge par la compagnie, en ce compris le traitement post-mortem nécessaire, le cercueil, l'embaumement et les frais de douane.

Frais de recherche et de sauvetage :

L'Assureur intervient à concurrence du montant mentionné aux conditions particulières dans des frais justifiés de sauvetage et/ou de recherches si l'Assuré est immobilisé suite à un Dommage corporel.

L'Assureur ne se charge pas de l'organisation du sauvetage et/ou de la recherche.

Transport vers un Hôpital :

Si un Assuré subit des Dommages corporels à la suite d'un Accident, l'Assureur intervient à concurrence du montant mentionné aux conditions particulières dans le remboursement des frais de transport vers un Hôpital plus adapté ou mieux équipé, qui en sont la conséquence pour autant que ces frais soient raisonnablement et nécessairement engagés.

L'Assureur ne se charge pas de l'organisation du transport vers un Hôpital comme décrit ci-dessus.

Rapatriement médical

Si un Assuré subit des Dommages corporels à la suite d'un Accident, l'Assureur rembourse tous les frais de rapatriement raisonnablement et nécessairement engagés qui en sont la conséquence directe, jusqu'à un maximum de 7 jours suivant la date d'Accident, la journée de l'Accident étant comptée comme étant le 1er jour.

L'Assureur ne se charge pas de l'organisation du rapatriement médical.

Limite d'âge :

L'âge maximum de l'Assuré au moment de la conclusion du contrat est de 70 ans.

La couverture prend fin, de plein droit, le jour du 75e anniversaire de l'Assuré.

Bénéficiaires en cas de décès :

L'Assuré peut désigner un autre bénéficiaire en envoyant un courrier à l'Assureur.

En cas de décès de l'Assuré, les bénéficiaires sont:

- le bénéficiaire désigné, à défaut

- le conjoint non séparé de corps de l'Assuré, à défaut
- le Partenaire de l'Assuré, à défaut
- les enfants de l'Assuré, à défaut
- les petits enfants de l'Assuré, à défaut
- les parents de l'Assuré, à défaut
- les frères et sœurs de l'Assuré, à défaut
- les ayants droit de l'Assuré, à l'exception de l'État.

Les créanciers, y compris le fisc, ne peuvent prétendre au bénéfice de l'indemnité.

Risque d'aviation :

L'assurance s'étend à l'utilisation en tant que passager de tout avion ou hélicoptère dûment autorisé pour le transport de personnes, pour autant que l'Assuré ne fasse pas partie de l'équipage ou qu'il n'exerce pendant le vol aucune activité professionnelle ou autre relative à l'appareil ou au vol proprement dit.

Exclusions

Ne sont pas couverts par la présente assurance:

- ***Guerre, Guerre civile. Toutefois, la garantie reste acquise à l'Assuré pendant 14 jours calendrier à dater du début des hostilités lorsqu'il est surpris par ces événements à l'Etranger et pour autant qu'il n'y participe pas activement***
- ***Acte intentionnel et/ou provocation et/ou acte manifestement téméraire, à moins qu'il s'agisse d'une tentative réfléchie de sauvetage de personnes et/ou d'animaux et/ou de marchandises***
- ***Intoxication***
- ***Suicide ou tentative de suicide***
- ***Réactions nucléaires et/ou radioactivité et/ou rayonnement ionisant, sauf si ces éléments apparaissent lors d'un traitement médical indispensable suite à un dommage couvert***
- ***Les sports, en ce inclus les entraînements, pratiqués à titre professionnel et/ou contre paiement, ainsi que la pratique en amateur non rémunéré des sports suivants: sports aériens, à l'exception des voyages en ballon***
- ***Alpinisme, escalade, randonnées en dehors des sentiers praticables et/ou ayant fait l'objet d'indications officielles***
- ***Chasse au gros gibier***
- ***Saut à ski, ski alpin et/ou snowboard et/ou ski de fond, pratiqués en dehors***

des pistes praticables et/ou ayant fait l'objet d'indications officielles

- *Spéléologie, rafting, canyoning, saut à l'élastique, plongée sous-marine avec appareil de respiration autonome*
- *Arts martiaux*
- *Compétition avec engins motorisés, à l'exception des rallyes touristiques pour lesquels aucun temps et/ou norme de vitesse n'est imposé(e)/ne sont imposé(e)s*
- *Participation et/ou entraînement et/ou essais préparatoires à des concours de vitesse*
- *Paris et/ou défis, querelles et/ou échauffourées, sauf en cas de légitime défense (un procès-verbal émanant des autorités fera office de preuve)*
- *Troubles et mesures prises en vue de lutter contre ces troubles, à moins que l'Assuré et/ou le bénéficiaire ne prouve(nt) que l'Assuré n'y a pas participé activement*

Indemnisation

Les indemnités sont fixées en fonction des données médicales et factuelles dont dispose l'Assureur.

L'Assuré et/ou le(s) bénéficiaire(s) a/ont le droit d'accepter ou de refuser celles-ci. Dans ce dernier cas, il(s) doit/doivent informer l'Assureur de ses/leurs objections par courrier recommandé envoyé dans un délai de 10 jours calendrier suivant la réception de l'avis.

Toutes les indemnités sont payables sans intérêt après acceptation de la part de l'Assuré, et/ou du (des) bénéficiaire(s). En cas de refus de la part de l'Assureur, toute demande d'indemnisation s'éteint trois ans après la communication

3. Déclarations de dommages

- A. L'Assuré doit, dès que possible, aviser l'Assureur de la survenance du sinistre au moyen des documents mis à disposition. Celui-ci doit être informé sans délai de tout Accident mortel.
- B. L'Assuré doit fournir sans retard à l'Assureur tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.
- C. L'Assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les circonstances du sinistre.

Si l'Assuré ne remplit pas une des obligations mentionnées sous a) b) & c) et qu'il en résulte un préjudice pour l'Assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'il a subi.

L'Assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'Assuré n'a pas exécuté les obligations énoncées sous a) b) & c).

4. Limites d'intervention

Les capitaux assurés, définis ci-après, constituent le maximum payable par personne assurée en vertu de la présente police, pour tout sinistre couvert, quel qu'ait été le nombre de cartes employées. A la suite d'un même événement, l'intervention maximale possible en vertu du présent contrat ne pourra excéder 5 millions d'euros.

- décès suite à accident - € 200.000
- invalidité permanente 66% ou plus suite à un accident - € 200.000
- invalidité permanente entre 25% et 66% ou plus suite à un accident - € 2.400 par pourcent d'incapacité permanente partielle, à partir de 25%, max € 200.000

L'âge pris en compte est l'âge au moment du décès.

- rapatriement du corps suite à un décès accidentel
- frais de recherche et de sauvetage
- frais de transport médical (frais réels par personne) - € 5.000
- indemnité maximale par assuré - € 200.000.

5. Que faire en cas de sinistre

L'Assuré doit déclarer le Sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée dans les plus brefs délais.

La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.raiffeisen.lu ou demandée à l'Assureur en appelant le numéro 00352 437 43 2160

Le formulaire de demande d'indemnisation doit comprendre toutes les preuves des documents du sinistre

B. Dispositions générales

Prescription : Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par trois (3) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Réclamation - Médiateur : Pour toute difficulté relative aux conditions d'application de la présente garantie, l'Assuré peut écrire à l'Assureur.

Litiges : Toute plainte relative au contrat peut être adressée au Commissariat aux Assurances, Boulevard Royal 7, L-2449 Luxembourg ou au Médiateur en Assurances, A.C.A. B.P. 29, L- 8005 Bertrange.

L'introduction d'une plainte ne réduit en rien la possibilité, pour le Preneur d'Assurance et/ou l'Assuré et/ou le(s) bénéficiaire(s), d'intenter une action en justice.

Droit applicable et juridiction : Le présent contrat est régi par la loi Luxembourgeoise et en particulier par la loi sur le contrat d'assurance du 27 juillet 1997 et toutes ses extensions, modifications et arrêtés d'exécution.

Tout litige entre parties sera soumis à la compétence exclusive des tribunaux de et à Luxembourg.

Protection des données personnelles : L'Assuré déclare être informé et accepter le traitement de ses données à caractère personnel recueillies auprès de lui par l'Assureur et/ou le Preneur d'assurance aux fins de son adhésion à la présente garantie, du suivi de son adhésion et du règlement d'un éventuel Sinistre.

Ses données à caractère personnel ainsi recueillies sont destinées exclusivement à l'Assureur, à ses mandataires pour les besoins de la gestion de l'adhésion, à ses partenaires contractuels concourant à la réalisation de cette gestion ainsi, le cas échéant, aux autorités de tutelle, et ce en conformité avec les modalités et conditions énoncées à l'article 111-1 de la loi modifiée du 6.12.1991 sur le secteur des assurances consacrant le secret professionnel en matière d'assurances.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification ou de suppression des informations le concernant figurant dans les fichiers des entités susmentionnées, dans

les conditions prévues par la loi luxembourgeoise relative à protection des données à caractère personnel.

Subrogation : Conformément aux dispositions de l'article 52 et suivants de la loi sur le contrat d'assurance, l'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre les Tiers.

Emploi des langues : Les conditions générales sont émises en français. Toute traduction de celles-ci est informative et en cas de litige, les conditions en français priment.