

INFORMATIONS GENERALES

Assureur : **FOYER ASSURANCES S.A.**
12, rue Léon Laval
L-3372 LEUDELANGE

Emetteur de la carte : **BANQUE RAIFFEISEN S.C.**
4, rue Léon Laval
L-3372 Leudelage

Titulaire de la carte :

Nom : _____

Adresse : _____

Type de carte détenue par le titulaire au moment du sinistre (merci de cocher la case correspondante) :

Mastercard WEB **VISA Classic** **Mastercard Gold** **VISA Premier**

Numéro de la carte : _____

➤ **Assuré :**

• Nom et prénom : _____

• Adresse : _____

• Date de naissance : _____

• Téléphone privé / travail : _____

• E-mail : _____

REMBOURSEMENT

Remboursement (cf. Conditions de la police)

Numéro de votre compte BANQUE RAIFFEISEN : _____

Code BIC : **CCRALULL**

IBAN (Intl Banking Account Number) : _____

SINISTRE

(à compléter par le titulaire de la carte)

Date du sinistre / préjudice : ___/ ___/ _____

Lieu et circonstances du sinistre / préjudice :

Description :

Possibilités de compensation et actions déjà entreprises :

Existe-t-il un droit d'action / de recouvrement auprès d'une tierce partie ?

Avez-vous entrepris vous-même une action à cet égard ?

Le soussigné déclare avoir répondu aux questions de manière correcte et que toutes les informations données sont exactes. Le soussigné confirme également qu'aucune information liée au sinistre et aux circonstances qui l'ont causé n'a été omise.

Date + signature de l'assuré

**Le traitement de votre dossier est possible après réception d'un formulaire de déclaration de sinistre dûment complété, des notes de frais originales et des pièces justificatives nécessaires.
Merci d'envoyer le plus rapidement possible le formulaire complété ainsi que tous les documents requis à FOYER ASSURANCES SA, 12, rue Léon Laval, L-3372 LEUDELANGE.**

PIECES JUSTIFICATIVES – EXTENTION GARANTIE CONSTRUCTEUR

Mastercard WEB

VISA Classic

Mastercard Gold

VISA Premier

Veillez notifier l'Assureur et obtenir son approbation avant de faire appel à des services de réparation.

Prix d'achat du bien : _____ EUR

Date d'achat ou de livraison du bien : ___/___/_____

Documents à joindre à ce formulaire :

- Original ou copie de la facture d'achat ou du ticket de paiement de l'Article assuré,
- Copie du décompte VISA/Mastercard attestant de l'achat de l'Article assuré avec votre carte VISA/Mastercard délivrée par BANQUE RAIFFEISEN,
- En cas de dommage accidentel, devis ou facture originale de réparation avec attestation du vendeur indiquant la nature des dégâts et, le cas échéant, certifiant l'impossibilité de réparer,
- Copie de la Garantie initiale.

Déclaration de l'assuré

Le soussigné déclare que les informations données ci-dessus sont complètes, correctes et exclusivement liées au sinistre et que les frais n'ont pas été déclarés auprès d'une autre compagnie. Par la présente, le soussigné autorise la compagnie à récupérer les frais auprès d'un tiers responsable.

Date + signature de l'assuré

Le traitement de votre dossier est possible après réception d'un formulaire de déclaration de sinistre dûment complété, des notes de frais originales et des pièces justificatives nécessaires.
Merci d'envoyer le plus rapidement possible le formulaire complété ainsi que tous les documents requis à FOYER ASSURANCES SA, 12, rue Léon Laval, L-3372 LEUDELANGE.

PIECES JUSTIFICATIVES – LIVRAISON DES BIENS ACHETES SUR INTERNET

Mastercard WEB

VISA Classic

Mastercard Gold

VISA Premier

Valeur d'achat du bien : _____ EUR

- Non livraison
 Livraison non conforme

Date d'achat : ___/___/_____

Documents à joindre à ce formulaire :

- L'impression du justificatif de la commande (courriel), toute confirmation d'acceptation de la commande en provenance du Commerçant ou l'impression de la page écran de la commande,
- Copie du décompte VISA/Mastercard attestant de l'achat du Bien garanti avec votre carte VISA/Mastercard délivrée par BANQUE RAIFFEISEN,
- En cas de livraison réalisée par un transporteur, le bon de livraison,
- En cas d'envoi postal reçu, l'accusé de suivi en votre possession,
- En cas de renvoi du Bien garanti chez le Commerçant, le justificatif du montant des frais d'expédition avec accusé de réception.

Déclaration de l'assuré

Le soussigné déclare que les informations données ci-dessus sont complètes, correctes et exclusivement liées au sinistre et que les frais n'ont pas été déclarés auprès d'une autre compagnie. Par la présente, le soussigné autorise la compagnie à récupérer les frais auprès d'un tiers responsable.

Date + signature de l'assuré

Le traitement de votre dossier est possible après réception d'un formulaire de déclaration de sinistre dûment complété, des notes de frais originales et des pièces justificatives nécessaires. Merci d'envoyer le plus rapidement possible le formulaire complété ainsi que tous les documents requis à FOYER ASSURANCES SA, 12, rue Léon Laval, L-3372 LEUDELANGE.

PIECES JUSTIFICATIVES – PROTECTION DES ACHATS

Mastercard WEB VISA Classic Mastercard Gold VISA Premier

Circonstances détaillées de l'accident

En cas de vol :

- Date de déclaration du vol à l'autorité locale : ___/___/____
- Adresse de l'autorité locale _____
- Numéro de notation du procès-verbal _____

Prix d'achat du bien volé ou endommagé : _____ EUR

Date d'achat ou de livraison du bien : ___/___/____

Documents à joindre à ce formulaire :

- Procès-verbal,
- Facture, ticket de caisse ou tout autre justificatif permettant d'identifier le Bien assuré ainsi que son prix d'achat et la date d'achat,
- Copie du décompte VISA/Mastercard attestant du paiement du Bien assuré avec votre carte VISA/Mastercard délivrée par BANQUE RAIFFEISEN,
- En cas de dommage accidentel, devis ou facture originale de réparation avec attestation du vendeur indiquant la nature des dégâts et, le cas échéant, certifiant l'impossibilité de réparer.

Déclaration de l'assuré

Le soussigné déclare que les informations données ci-dessus sont complètes, correctes et exclusivement liées au sinistre et que les frais n'ont pas été déclarés auprès d'une autre compagnie. Par la présente, le soussigné autorise la compagnie à récupérer les frais auprès d'un tiers responsable.

Date + signature de l'assuré

Le traitement de votre dossier est possible après réception d'un formulaire de déclaration de sinistre dûment complété, des notes de frais originales et des pièces justificatives nécessaires. Merci d'envoyer le plus rapidement possible le formulaire complété ainsi que tous les documents requis à FOYER ASSURANCES SA, 12, rue Léon Laval, L-3372 LEUDELANGE.

PIECES JUSTIFICATIVES – ASSURANCE VOYAGE

Mastercard Gold **VISA Premier**

Date de réservation du voyage : ___/___/____

Date d'annulation du voyage : ___/___/____

Montant total des frais d'annulation : _____ EUR

Documents à joindre à ce formulaire :

- Confirmation de réservation,
- Rapport médical,
- Preuve de dégâts importants aux biens immobiliers (si d'application),
- Autres documents prouvant la nécessité d'annuler le voyage,
- Conditions d'annulation du contrat de voyage,
- Facture **originale** d'annulation,
- Copie du décompte VISA/Mastercard attestant du paiement du Voyage garanti avec votre carte VISA/Mastercard délivrée par BANQUE RAIFFEISEN.

Déclaration de l'assuré

Le soussigné déclare que les informations données ci-dessus sont complètes, correctes et exclusivement liées au sinistre et que les frais n'ont pas été déclarés auprès d'une autre compagnie. Par la présente, le soussigné autorise la compagnie à récupérer les frais auprès d'un tiers responsable.

Date + signature de l'assuré

Le traitement de votre dossier est possible après réception d'un formulaire de déclaration de sinistre dûment complété, des notes de frais originales et des pièces justificatives nécessaires. Merci d'envoyer le plus rapidement possible le formulaire complété ainsi que tous les documents requis FOYER ASSURANCES SA, 12, rue Léon Laval, L-3372 LEUDELANGE.

PIECES JUSTIFICATIVES – VOL DE GSM

VISA Premier

Circonstances détaillées :

Date de déclaration du vol à l'autorité locale : ___/___/____

Adresse de l'autorité locale : _____

Numéro de notation du procès-verbal : _____

Documents à joindre à ce formulaire :

- Original du récépissé de dépôt de plainte aux autorités policières mentionnant les circonstances du vol,
- Original de la facture d'achat du GSM volé ou détérioré,
- Tout justificatif d'une agression (témoignage, certificat médical),
- Copie du décompte VISA Premier attestant de l'achat du GSM assuré avec votre carte VISA Premier délivrée par BANQUE RAIFFEISEN.

Déclaration de l'assuré

Le soussigné déclare que les informations données ci-dessus sont complètes, correctes et exclusivement liées au sinistre et que les frais n'ont pas été déclarés auprès d'une autre compagnie. Par la présente, le soussigné autorise la compagnie à récupérer les frais auprès d'un tiers responsable.

Date + signature de l'assuré

**Le traitement de votre dossier est possible après réception d'un formulaire de déclaration de sinistre dûment complété, des notes de frais originales et des pièces justificatives nécessaires.
Merci d'envoyer le plus rapidement possible le formulaire complété ainsi que tous les documents requis à FOYER ASSURANCES SA, 12, rue Léon Laval, L-3372 LEUDELANGE.**