

Conditions Particulières

Assurances Carte VISA CLASSIC



Table des matières

1. ASSURANCE LIVRAISON DES BIENS ACHETÉS SUR INTERNET	5
1.1. Définitions	5
1.2. Ce qui est couvert.....	5
1.3. Procédure d'indemnisation	5
1.3.1. En cas de non-livraison d'un Bien garanti :	5
1.3.2. En cas de livraison non conforme d'un Bien garanti :	5
1.4. Ce qui est exclu	6
1.5. Montant des indemnités par Sinistre et par an	6
1.6. Que faire en cas de sinistre	6
1.7. Dispositions générales de la garantie	7
2. ASSURANCE PROTECTION DES ACHATS	7
2.1. Définitions	7
2.2. Ce qui est couvert.....	7
2.3. Ce qui est exclu	8
2.4. Que faire en cas de sinistre	8
2.5. Dispositions générales de la garantie	9
3. ASSURANCE VOYAGE.....	9
3.1. Définitions	9
3.2. Assurance Accident de Voyage.....	12
3.2.1. Ce qui est couvert.....	12
3.2.2. Bénéficiaires en cas de décès.....	13
3.2.3. Risque d'aviation	13
3.2.4. Ce qui est exclu	13
3.2.5. Indemnisation	14
3.2.6. Limites d'indemnisation	14
3.3. Que faire en cas de sinistre.....	14
3.4. Dispositions générales	14
4. DISPOSITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT D'ASSURANCE.....	15

Introduction

Ces Conditions récapitulent les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des garanties ainsi que les formalités à accomplir pour déclarer un sinistre au titre du Contrat d'assurance que le Preneur d'assurance, POST Luxembourg, a souscrit auprès de *Foyer Assurances*, Foyer Assurances, au bénéfice des Porteurs de la Carte, clients POST Luxembourg.

Vous vous conformez aux conditions mentionnées dans les Conditions afin de bénéficier d'une garantie.

Éligibilité

Les garanties récapitulées dans le présent document sont proposées aux seuls Porteurs d'une Carte en cours de validité au moment de la survenance d'un sinistre donnant lieu à une demande d'indemnisation.

No de contrat d'assurance

20751921

Assureur / Foyer Assurances

Foyer Assurances, dont le siège social se situe 12, rue Léon Laval à L-3372 Leudelange.

Preneur d'assurance

POST Luxembourg, dont le siège social se situe 20, rue de Reims L-2417 Luxembourg, est l'unique Preneur d'assurance du contrat d'assurance et possède des droits propres au titre de ce contrat d'assurance à l'encontre de *Foyer Assurances*.

Porteur

La personne physique dont le nom est imprimé sur la Carte.

Carte

La carte de crédit VISA CLASSIC en cours de validité, émise par le Preneur d'assurance, POST Luxembourg

Emploi de termes avec une majuscule

Les termes qui apparaissent avec une majuscule dans les présentes Conditions ont la même signification que la définition qui en est donnée. Les termes sans définition particulière ont la signification courante attribuée à ces termes.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES SOMMES ASSURÉES PAR GARANTIES

Assurance livraison des biens achetés sur Internet		
Maximum par année civile		1.000,00 €
Maximum par sinistre		300,00 €
Assurance protection des achats		
Maximum par année civile		1.000,00 €
Maximum par sinistre		300,00 €
Assurance Voyage		
➤ Assurance Accident de Voyage		
Maximum par personne		100.000,00 €

1. ASSURANCE LIVRAISON DES BIENS ACHETÉS SUR INTERNET

1.1. Définitions

Assuré : Tout Porteur d'une Carte de crédit VISA CLASSIC.

Tiers : Toute autre personne que l'Assuré.

Bien garanti : Tout bien matériel mobilier à usage privé acheté neuf via Internet auprès d'un Commerçant, à condition que ce bien soit envoyé par la poste ou par transporteur privé, qu'il soit d'une valeur unitaire supérieure ou égale à 50 Euros TTC, qu'il ne soit pas exclu de la présente garantie et que le montant total ait été payé avec la Carte.

Commerçant : Tout marchand proposant la vente via Internet de Biens garantis.

Livraison non conforme : Le Bien garanti réceptionné ne correspond pas à la référence constructeur ou distributeur indiquée sur le bon de commande et/ou le Bien garanti est livré défectueux, cassé ou incomplet.

Non-livraison : La livraison du Bien garanti n'a pas été effectuée dans les quarante-cinq (45) jours calendriers après la connaissance/survenance du sinistre

Paiement Internet : Opération de paiement réalisée sur Internet, au moyen d'une Carte, avec ou sans composition du code confidentiel (code PIN), sans signature manuscrite ou électronique, et dont le montant est porté au débit du compte de l'Assuré.

Sinistre : Survenance d'un événement assuré par la présente garantie.

1.2. Ce qui est couvert

En cas d'incident de livraison suite à l'achat d'un Bien garanti sur Internet, l'Assuré bénéficie de l'Assurance Livraison des biens achetés sur Internet dans les conditions cumulatives énoncées ci- après :

- le règlement du Bien garanti doit avoir été effectué au moyen de la Carte pendant la période de validité de la Carte ;

- le prélèvement correspondant à l'achat doit apparaître sur le décompte Visa ;

1.3. Procédure d'indemnisation

L'indemnisation n'est due par Foyer Assurances que si aucune solution amiable satisfaisante n'a été trouvée avec le Commerçant, par Foyer Assurances ou l'Assuré, au plus tard au 90ème jour calendrier qui suit le débit du paiement du Bien garanti :

1.3.1. En cas de non-livraison d'un Bien garanti :

Foyer Assurances rembourse l'Assuré du montant correspondant au prix d'achat TTC (frais de port inclus) du Bien garanti dans la limite des sommes effectivement réglées au Commerçant et dans les limites de plafond prévues à l'article 1.5« Montant des indemnités par Sinistre et par an ».

1.3.2. En cas de livraison non conforme d'un Bien garanti :

- Si le Commerçant accepte le retour du Bien garanti, pour ensuite expédier un bien de remplacement ou effectuer un remboursement auprès de l'Assuré, la garantie couvre les frais de réexpédition du Bien garanti au Commerçant, si ces frais ne sont pas pris en charge par le Commerçant ;
- Si le Commerçant accepte le retour du Bien garanti mais n'expédie pas de bien de remplacement ou n'effectue pas de remboursement auprès de l'Assuré, la garantie couvre les frais de réexpédition et le remboursement du prix d'achat du Bien garanti (hors frais de port);
- Si le Commerçant n'accepte pas le retour du Bien garanti, la garantie couvre les frais d'expédition du Bien garanti envoyé à *Foyer Assurances* et le remboursement du prix d'achat du Bien garanti (hors frais de port).

Le prix d'achat du Bien garanti s'entend TTC et dans la limite des sommes effectivement réglées au Commerçant.

Foyer Assurances se réserve le droit de mener une expertise ou une enquête à ses frais pour apprécier les circonstances et le montant du préjudice réellement subi par l'Assuré et partant le montant de l'indemnité à accorder en vertu des présentes à l'Assuré.

1.4. Ce qui est exclu

Sont exclus de la présente garantie, les biens suivants et Sinistres résultant de :

- Les animaux ;
- Les biens et denrées périssables, les denrées alimentaires ;
- Les boissons ;
- Les végétaux ;
- Les véhicules à moteur ;
- Les espèces, actions, obligations, coupons, titres et papiers, valeurs de toute espèce ;
- Les bijoux ou objets précieux tels qu'objets d'art, orfèvrerie, argenterie d'une valeur supérieure unitaire à 50 Euros ;
- Les données numériques à visualiser ou télécharger en ligne (notamment fichiers MP3, photographies, logiciels...) ;
- Les prestations de service, y compris celles consommées en ligne ;
- Les biens achetés pour être revendus comme marchandise ;
- La faute intentionnelle ou frauduleuse de l'Assuré ;
- Les conséquences des actes que l'Assuré a subis au cours d'une guerre civile ou étrangère ;
- Une grève des prestataires ou des transporteurs, un lock-out ou un sabotage commis dans le cadre d'une action concertée de grève, de lock-out ou de sabotage ;
- Tout Sinistre résultant de l'usage frauduleux de la Carte.

1.5. Montant des indemnités par Sinistre et par an

300 Euros TTC par Sinistre avec un maximum de **1.000 Euros TTC** par Assuré par période consécutive de 12 mois.

Lorsque le Bien garanti détérioré fait partie d'un ensemble et s'avère à la fois inutilisable séparément et irremplaçable, l'indemnité est versée par Foyer Assurances à concurrence du prix d'achat du bien dans son ensemble.

L'indemnité est virée en **Euros**, toutes taxes comprises, sur le compte bancaire désigné par l'Assuré.

1.6. Que faire en cas de sinistre

L'Assuré doit déclarer le Sinistre auprès de Foyer Assurances en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée dans les plus brefs délais et au plus tard dans un délai de quarante-cinq (45) jours calendriers après la connaissance/survenance du sinistre.

La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.post.lu

Le formulaire de demande d'indemnisation doit comprendre toutes les preuves des documents du Sinistre ci-dessous.

- **En cas de livraison non-conforme**, l'Assuré est présumé avoir connaissance du Sinistre dès réception de la livraison ou dès qu'il a connaissance de la non-conformité de la livraison.
- **En cas de non-livraison**, l'Assuré est présumé avoir connaissance du Sinistre dès que le Bien garanti ne lui a pas été livré dans le délai spécifié aux conditions générales de vente du Commerçant. Suite à la réception de la déclaration Foyer Assurances intervient alors, pour le compte de l'Assuré, directement auprès du Commerçant ou du transporteur afin qu'une solution amiable soit trouvée.

Pièces justificatives à fournir par l'Assuré en cas de non-livraison ou de livraison non-conforme :

L'Assuré devra fournir les pièces justificatives de son dommage aux fins d'indemnisation et notamment :

- L'impression du justificatif de la commande, toute confirmation d'acceptation de la commande en

provenance du Commerçant ou l'impression de la page écran de la commande,

- La copie du décompte Visa ou de l'avis de prélèvement de l'Assuré attestant le(s) montant(s) débité(s) de la commande,
- En cas de livraison réalisée par un transporteur, le bon de livraison remis à l'Assuré,
- En cas d'envoi postal reçu par l'Assuré, le suivi de la livraison (track&trace) dont l'Assuré est en possession,
- En cas de renvoi du Bien garanti chez le Commerçant, le justificatif du montant des frais d'expédition avec accusé de réception.

Foyer Assurances peut demander à l'Assuré toute autre pièce justificative qu'il estime nécessaire à l'instruction du dossier (témoignage, déclaration...).

1.7. Dispositions générales de la garantie

Date d'effet de la garantie : La présente garantie prend effet à la date d'émission de la Carte ou, si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2023, date d'effet du Contrat d'assurance, au 1^{er} janvier 2023.

Fin de la couverture : La garantie sera immédiatement résiliée de plein droit en cas de non-renouvellement ou de retrait de la Carte ou en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance, POST Luxembourg, auprès de *Foyer Assurances*, à la date à laquelle le contrat d'assurance prend fin suite à la résiliation.

Païement de l'indemnisation : Si un Sinistre est déclaré conformément aux modalités mentionnées ci-dessus et si *Foyer Assurances* constate que ce Sinistre est garanti, *Foyer Assurances* paye l'indemnisation endéans les 15 jours calendriers à compter de la date de confirmation par *Foyer Assurances* que la couverture est en effet acquise.

2. ASSURANCE PROTECTION DES ACHATS

2.1. Définitions

Assuré : Tout Porteur d'une Carte agissant dans un but autre que son activité commerciale ou professionnelle.

Bien assuré : Tout bien meuble d'une valeur unitaire égale ou supérieure à **50 Euros TTC**, acheté neuf, payé en totalité avec la Carte, à **l'exclusion des biens suivants :**

- bijoux,
- fourrures,
- animaux vivants,
- plantes,
- denrées périssables ou boissons,
- espèces,
- devises,
- chèques de voyage,
- titres de transport et de tout titre négociable,
- véhicules motorisés neufs ou d'occasion.

Sinistre : Le Vol caractérisé du Bien assuré ou le Dommage accidentel causé au Bien assuré.

Vol : Vol par Effraction ou avec Agression.

Vol simple : Tout vol commis sans menaces ni violences, sans effraction ni escalade ni fausses clés, ni utilisation de moyens frauduleux.

Effraction : Forçage, endommagement ou destruction de tout mécanisme de fermeture.

Agression : Toute menace ou violence physique exercée par un Tiers afin de soustraire à l'Assuré le Bien assuré.

Dommage accidentel : Toute destruction, détérioration partielle ou totale due à un événement extérieur soudain.

Bijoux : Tout objet destiné à être porté par la personne composé en tout ou partie de métaux précieux ou de pierres précieuses.

Tiers : Toute personne autre que l'Assuré, son conjoint(e) ou cohabitant légal, ses ascendants ou descendants.

2.2. Ce qui est couvert

Objet de la Garantie : *Foyer Assurances* rembourse l'Assuré dans les limites suivantes :

- En cas de Vol caractérisé du Bien assuré : le prix d'achat du Bien assuré volé,
- En cas de Dommage accidentel (bris, casse) causé au Bien assuré : les frais de réparation de ce bien ou, si ces frais sont supérieurs au prix d'achat du Bien assuré ou si celui-ci n'est pas réparable, le prix d'achat du Bien assuré

Durée de la garantie : La garantie est acquise dans la mesure où le Vol caractérisé ou le Dommage accidentel **survient dans les 90 jours** à compter de la date d'achat ou de la date de livraison du Bien assuré.

Montant de la Garantie : **300 Euros** par Assuré et par Sinistre, avec un maximum de **1.000 Euros** par période consécutive de 12 mois.

Sera considéré comme un seul et même sinistre le Vol caractérisé ou le Dommage accidentel portant sur un ensemble de Biens Assurés.

Seuil d'intervention : La garantie n'intervient que pour les biens achetés d'une valeur unitaire égale ou supérieure à **50 Euros TTC**.

Ensemble : Si le Bien assuré fait partie d'un ensemble et qu'il s'avère, à la suite du Sinistre, inutilisable ou irremplaçable individuellement, la garantie produit ses effets sur le bien dans son ensemble.

2.3. Ce qui est exclu

Sont exclus de la garantie le Sinistre résultant :

- d'une **faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou d'un de ses proches (conjoint, cohabitant légal, ascendant ou descendant) ;**
- de la **simple disparition ou de la perte du Bien assuré ;**
- d'un **dommage sur le Bien assuré lors du transport ou lors de manipulations faites par le vendeur ;**
- d'un **vol autre que le Vol ; en ce compris le vol simple ;**
- d'une **usure normale ou d'une dégradation graduelle du Bien assurée due à l'érosion, la corrosion,**

l'humidité ou l'action du froid ou du chaud sur ce dernier ;

- **d'un vice propre du Bien assuré ;**
- **du non-respect des conditions d'utilisation du Bien assuré préconisées par le fabricant ou le distributeur de ce bien ;**
- **d'un défaut de fabrication du Bien assuré ;**
- **de la guerre civile ou étrangère ;**
- **d'un(e) embargo, confiscation, capture ou destruction du Bien assuré par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique ;**
- **de la désintégration du noyau atomique ou rayonnement ionisant ;**
- **des biens achetés pour être revendus.**

2.4. Que faire en cas de sinistre

En cas de sinistre : l'Assuré doit, dès qu'il constate le Vol ou le Dommage accidentel causé au Bien assuré :

- en cas de Vol : déposer plainte auprès des autorités compétentes dans un délai de 48 heures ;

dans tous les cas : déclarer le Sinistre auprès de *Foyer Assurances* en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée dans les plus brefs délais et au plus tard dans un délai de quarante-cinq (45) jours calendriers après la connaissance/survenance du sinistre. La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.post.lu

Le formulaire de demande d'indemnisation doit comprendre toutes les preuves des documents du Sinistre listés ci-dessous.

Preuves du Sinistre : l'Assuré doit communiquer à *Foyer Assurances* :

- le décompte Visa attestant du paiement du Bien assuré à l'aide de sa Carte,
- tout justificatif permettant d'identifier le Bien assuré ainsi que son prix d'achat et la date d'achat tel que facture ou ticket de caisse.
- En cas de Vol, l'Assuré doit par ailleurs communiquer à *Foyer Assurances* les documents suivants:

- l'original du rapport de police ;
- toute preuve du Sinistre, soit :
 - a. en cas de Vol par Agression : toute preuve tel qu'un certificat médical, témoignage ou attestation écrite, datée et signée de la main du témoin, mentionnant son nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse et profession),
 - b. en cas de Vol par Effraction : tout document prouvant l'effraction tel que par exemple le devis ou la facture de réparation du mécanisme de fermeture ou une copie de la déclaration effectuée par l'Assuré auprès de son assureur multirisques habitation ou automobile.

En cas de Dommage accidentel, l'Assuré doit par ailleurs communiquer :

- l'original du devis ou de la facture de réparation, ou
- l'attestation du vendeur précisant la nature des dommages et certifiant que le Bien assuré est irréparable.

Foyer Assurances se réserve le droit de demander tout autre document ou information nécessaire à la validation du Sinistre et à l'évaluation de l'indemnité.

2.5. Dispositions générales de la garantie

Étendue territoriale de la garantie : Le monde entier.

Expertise / Paiement de l'indemnité : Un expert ou un enquêteur pourra être envoyé par *Foyer Assurances* pour apprécier les circonstances du sinistre et procéder à l'évaluation du montant de l'indemnité.

Date d'effet de la garantie : La présente garantie prend effet à la date d'émission de la Carte ou, si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2023, date d'effet du Contrat d'assurance, au 1^{er} janvier 2023.

Fin de la couverture : La garantie sera immédiatement résiliée de plein droit en cas de non-renouvellement ou de retrait de la Carte ou en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance, POST Luxembourg, auprès de *Foyer Assurances*, Foyer, à la date à laquelle le Contrat d'assurance prend fin suite à la résiliation.

Paiement de l'indemnisation : Si un Sinistre est déclaré conformément aux modalités mentionnées ci-dessus et si *Foyer Assurances* constate que ce Sinistre est garanti, *Foyer Assurances* paye l'indemnisation endéans les 15 jours calendriers à compter de la date de confirmation par *Foyer Assurances* que la couverture est en effet acquise.

3. ASSURANCE VOYAGE

3.1. Définitions

Société : Toute personne morale titulaire principal du compte carte dont le compte associé à la Carte est utilisé à des fins entrant dans le cadre de son activité professionnelle, qui a mis cette Carte à disposition du Porteur de la Carte dans le but de l'exercice de son rôle d'employé, propriétaire ou dirigeant de cette Société.

Voyage privé : Tout déplacement à des fins autres que professionnelles ou commerciales d'une distance supérieure à 100 Km du domicile de l'Assuré, pour lequel une nuit minimum a été réservée à l'avance, avec un maximum de 90 jours consécutifs et dont les titres de transport ou de séjour ont été réglés à concurrence d'au moins 30% avec la Carte.

Voyage professionnel : Tout déplacement du Porteur de la Carte dans le but de l'exercice de son rôle d'employé, propriétaire ou dirigeant de la Société d'une distance supérieure à 100 Km du domicile de l'Assuré, pour lequel une nuit minimum a été réservée à l'avance, avec un maximum de 90 jours consécutifs, et dont les titres de transport ou de séjour sont réglés à concurrence d'au moins 30 % par une Carte qui est mise à disposition du Porteur de la Carte par la Société où le Porteur de la Carte travaille en tant qu'employé de cette société ou qu'il/elle en est propriétaire ou dirigeant(e).

Voyage garanti : Tout Voyage privé ou Voyage professionnel.

Assuré :

Dans le cadre d'un Voyage privé :

- Tout Porteur d'une Carte.
- Les membres de la Famille vivant sous le même toit que le Porteur de la Carte, lorsqu'ils voyagent avec le Porteur de la Carte ou séparément, et uniquement dans le cas où les titres de transport ou le séjour ont été réglés à concurrence d'au moins 30% avec la Carte.

Dans le cadre d'un Voyage professionnel :

- Tout Porteur d'une Carte.
- Tout employé, propriétaire ou dirigeant de la même société que le Porteur de Carte dans le cas où les titres de transport ou le séjour ont été réglés à concurrence d'au moins 30% avec la Carte.

Famille : Le conjoint ou partenaire de l'Assuré, les enfants naturels ou adoptifs de l'Assuré ou ceux de son conjoint ou partenaire qui restent à charge de l'Assuré.

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.

Paiement par Carte : Tout paiement effectué avec la Carte, sous forme directe (via terminal de paiement) ou indirecte (communication des identifiants de la Carte sur internet, utilisation d'un système tiers comme Apple Pay...):

Maladie : Toute altération de santé de l'Assuré constatée par une autorité médicale habilitée interdisant d'effectuer le voyage réservé.

Accident : Toute atteinte corporelle non intentionnelle subie par l'Assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicale habilitée

Préjudice matériel important : Tout dommage matériel occasionné par un incendie, vol, dégât des eaux, explosion, effondrement au domicile de l'Assuré ou dans ses locaux professionnels dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'Assuré sur place pour prendre les

mesures conservatoires nécessaires ou lorsque sa présence est exigée par les autorités de police.

Agression : Tout acte ou menace d'acte de violence physique, perpétré avec l'intention de nuire, qui provoque un dommage matériel, physique et/ou psychique.

Catastrophe Naturelle : Phénomène, tel que tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs politiques.

Vol par agression : Tout acte de violence commis par un tiers sur la personne de l'Assuré ou toute contrainte exercée volontairement par un tiers en vue de déposséder l'Assuré.

Vol par effraction : Intrusion par rupture, forcement, enlèvement ou bris de clôture ou de serrure d'un local immobilier clos, couvert et fermé à clé ou d'un véhicule terrestre à moteur fermé à clé.

Vol : Vol par agression et Vol par effraction.

Vol non caractérisé : Vol sans agression ou effraction.

Vol simple : Tout vol commis sans menaces ni violences, sans effraction ni escalade ni fausses clés, ni utilisation de moyens frauduleux.

Documents de voyage : Le passeport ou la carte d'identité exigée par la compagnie de transport pour effectuer le Voyage garanti.

Force majeure : Événement qui est la conséquence d'une cause étrangère et indépendante de la volonté de l'Assuré, imprévisible et qui résulte d'une :

- catastrophe naturelle, ou,
- d'un événement politique majeur sauf guerre et guerre-Civile, ou,
- maladie, ou,
- accident.

Bagages : Objets personnels, hormis des valeurs financières, appartenant à l'Assuré ou pour lesquels l'Assuré est responsable, emportés ou envoyés au préalable.

Médecin : Toute personne légalement habilitée et agréée 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 dans l'organisme de l'Assuré :

- d'alcool dont la teneur mesurée en alcool pur est supérieure à la teneur maximale autorisée stipulée dans la législation du pays où se produit le dommage.
- de substances illicites.

Dommage corporel : Toute atteinte physique subie par une personne.

Dommage 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 : 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, insolations ;
- La noyade ;
- La maladie du charbon, la rage, le tétanos.

Guerre : Toute opposition armée, déclarée ou non, d'un État envers un autre État, 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'étranger 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.

Hôpital : Un établissement dûment agréé et autorisé dans le 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.**

Véhicule de location : Tout véhicule motorisé d'au moins 4 roues (y compris motor-homes, camions) utilisé pour le transport privé de personnes ou d'objets, durant une période de maximum 90 jours. Les voitures de leasing ou de location à long terme sont exclues.

3.2. Assurance Accident de Voyage

Objet du contrat :

1. Sous réserve qu'au minimum 30% des frais du Voyage garanti ait été payé avec la Carte, *Foyer Assurances* fait bénéficier l'Assuré se déplaçant par l'un des moyens de transport ci-après à l'occasion du Voyage garanti : avion, train, bateau ou autobus au départ de son pays de résidence habituelle, des garanties indiquées d'autre part.
2. La couverture est également acquise pour maximum 90 jours durant le séjour, à condition que le décès ou l'IPP (incapacité permanente partielle) 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.

3.2.1. Ce qui est couvert

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 définitive, pour autant que celle-ci représente au moins 25 %, étant calculée selon le « GUIDE BAREME EUROPEEN d'évaluation médicale des atteintes à l'intégrité physique et psychique » 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 d'autre part sera versé aux bénéficiaires.

Si *Foyer Assurances*, 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 la garantie.

Si l'on constate, après le paiement, que l'Assuré est encore en vie, tous les montants payés par *Foyer Assurances* 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, *Foyer Assurances* verse le capital calculé sur la base du montant repris d'autre part multiplié par le degré d'invalidité fixé selon le « GUIDE BAREME EUROPEEN d'évaluation médicale des atteintes à l'intégrité physique et psychique » 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 *Foyer Assurances* 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, *Foyer Assurances* 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.

Foyer Assurances intervient à concurrence du montant repris d'autre part dans des frais justifiés du rapatriement du corps de l'Assuré vers le pays de résidence, en ce compris le traitement post-mortem nécessaire, le cercueil, l'embaumement et les frais de douane.

Foyer Assurances ne se charge pas de l'organisation du rapatriement du corps.

Frais de recherche et de sauvetage

Foyer Assurances intervient à concurrence du montant repris d'autre part dans des frais justifiés de sauvetage et/ou de recherches si l'Assuré est immobilisé suite à un Dommage corporel.

Foyer Assurances 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, *Foyer Assurances* intervient à concurrence du montant repris d'autre part dans les frais du transport vers un Hôpital plus adapté ou mieux équipé, pour autant que ces frais soient raisonnablement et nécessairement engagés.

Foyer Assurances 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, *Foyer Assurances* 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, dans la limite du montant repris d'autre part.

Foyer Assurances ne se charge pas de l'organisation du rapatriement médical.

Limite d'âge

La couverture prend fin, de plein droit, le jour du 80ième anniversaire de l'Assuré.

3.2.2. Bénéficiaires en cas de décès

L'Assuré peut désigner un autre bénéficiaire en envoyant un courrier à *Foyer Assurances*.

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 l'administration fiscale, ne peuvent prétendre au bénéfice de l'indemnité.

3.2.3. 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.

3.2.4. Ce qui est exclu

Les garanties ne s'appliquent pas dans les cas suivants:

- 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 imposés.
- 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.

3.2.5. Indemnisation

Les indemnités sont fixées en fonction des données médicales et factuelles dont dispose *Foyer Assurances*. 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 *Foyer Assurances* 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 *Foyer Assurances*, toute demande d'indemnisation s'éteint trois ans après la communication.

3.2.6. Limites d'indemnisation

Les capitaux assurés, définis ci-après, constituent le maximum payable par personne assurée en vertu de la présente garantie, pour tout sinistre couvert, quel qu'ait été le nombre de Cartes employées :

1. Décès suite à un Accident	si l'Accident se produit lors de la conduite ou de l'occupation d'un
------------------------------	----------------------------------------------------------------------

	Véhicule de location : 50.000 EUR
	tout autre Accident : 100.000 EUR
	Si l'Assuré est mineur au moment de l'Accident, les montants ci-avant sont réduits de moitié.
2. Invalidité permanente suite à un Accident	
- Invalidité permanente de 66% ou plus suite à un Accident	100.000 EUR
- Invalidité permanente entre 25% et 65% suite à un Accident	3.400 EUR par pourcent d'IPP partir de 25%, maximum 100.000 EUR
3. Rapatriement du corps suite un décès accidentel	10.000 EUR
4. Frais de recherche et de sauvetage	15.000 EUR
5. Transport vers un Hôpital	10.000 EUR
6. Rapatriement médical	10.000 EUR

L'indemnisation cumulée au titre des garanties reprises aux points 3., 4., 5. et 6. ci-avant ne saura cependant en aucun cas dépasser € 20.000.

Les Modalités d'indemnisation s'appliquent.

3.3. Que faire en cas de sinistre

L'Assuré doit déclarer le sinistre auprès de *Foyer Assurances* en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée le plus rapidement possible dans les plus brefs délais et au plus tard dans un délai de quarante-cinq (45) jours calendriers après la connaissance/survenance du sinistre

La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.post.lu

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

Dans tous les cas, l'Assuré doit communiquer à *Foyer Assurances* :

- une déclaration de sinistre complétée et signée indiquant le lieu et les circonstances du sinistre,
 - la preuve de paiement avec la Carte.

3.4. Dispositions générales

Expertise / Paiement de l'indemnité : Un expert ou un enquêteur pourra être envoyé par

Foyer Assurances pour apprécier les circonstances du sinistre et procéder à l'évaluation du montant de l'indemnité.

Date d'effet de la garantie : La présente garantie prend effet à la date d'émission de la Carte ou, si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2023, date d'effet du contrat d'assurance, au 1^{er} janvier 2023.

Fin de la couverture : La garantie sera immédiatement résiliée de plein droit en cas de non-renouvellement ou de résiliation de la Carte ou à l'expiration du présent contrat d'assurance en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance auprès de *Foyer Assurances*.

Païement de l'indemnisation : Si un Sinistre est déclaré conformément aux modalités mentionnées ci-dessus et si *Foyer Assurances* constate que ce Sinistre est garanti, *Foyer Assurances* paye l'indemnisation endéans les 15 jours calendriers à compter de la date de confirmation par *Foyer Assurances* que la couverture est en effet acquise.

4. DISPOSITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT D'ASSURANCE

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 réclamation relative aux conditions d'application de la présente garantie, l'Assuré peut adresser une réclamation écrite :

- soit à l'**Antenne Qualité** de Foyer Assurances par l'intermédiaire du formulaire de contact accessible à l'adresse <http://www.foyer.lu>.
- soit à la **Direction Générale** de Foyer Assurances.
- soit au **Médiateur en Assurance** (ACA – <https://www.aca.lu/fr/>), ou à l'ULC – <https://www.ulc.lu/fr/>);
- soit au **Commissariat aux Assurances** (<https://www.caa.lu>).

Litiges : L'introduction d'une réclamation 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. Tout litige entre parties sera soumis à la compétence exclusive des tribunaux de et à Luxembourg.

Protection des données personnelles :

Conformément au règlement UE 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et conformément à la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et mise en œuvre du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, Foyer Assurances (ci-après indiquées avec la ou les entités concernées par le contrat) collectent, enregistrent et traitent les données que le preneur d'assurance et l(es) assuré(s) leur ont communiquées, ainsi que celles qu'ils leur communiqueront ultérieurement, en vue d'apprécier les risques, de préparer, d'établir, de gérer, d'exécuter le(s) contrat(s) d'assurance(s), de régler d'éventuels sinistres et de prévenir toute fraude.

Les catégories particulières de données personnelles concernant la santé sont traitées par la ou les entités concernées par le contrat dans le cadre strict de la finalité de l'article 9 paragraphe (2) g) du RGPD ou sur base de votre consentement préalable et explicite sauf fondement légal spécifique ou exceptions légales telles que la préservation des intérêts vitaux ou la sauvegarde d'un intérêt légitime.

Aucune donnée personnelle ne sera traitée à des fins de prospection commerciale sans l'accord express des personnes concernées qui conservent un droit de retrait.

Le responsable du traitement est la ou les entités concernées par le contrat

Il peut communiquer ces données à des tierces personnes, notamment au réassureur, à des médecins conseils, avocats ou autres prestataires ainsi que dans le cadre d'obligations légales et réglementaires. Cette transmission se fera conformément aux modalités et conditions énoncées à l'article 300

de la loi du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances.

Dans le cas où vos données personnelles sont transférées, enregistrées et stockées sur un serveur cloud géré par un hébergeur tiers situé dans l'UE, ce transfert se fait dans le strict respect des dispositions du RGPD.

Dans l'hypothèse où des données personnelles sont transférées hors de l'UE, toutes les mesures de protection prévues par le RGPD seront requises, prévues et observées conformément à ce règlement et plus précisément le chapitre V relatif au transfert vers des pays tiers.

De même, toutes les obligations découlant notamment de l'article 35 relatif à l'obligation d'analyse d'impact relative à la protection des données seront respectées.

La transmission conformément aux modalités et conditions énoncées à l'article 300 de la loi du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances se fera en particulier, vis-à-vis de l'intermédiaire d'assurance en charge de la gestion de la relation contractuelle existant entre la ou les entités concernées par le contrat et le preneur d'assurance, lorsqu'il s'agit d'un agent d'assurance ou d'un courtier d'assurance luxembourgeois.

Lorsque l'intermédiation est assurée par un courtier d'assurance non luxembourgeois, le preneur autorise expressément la ou les entités concernées par le contrat à communiquer à ce dernier toute information relative au contrat. Le preneur peut, à tout moment, révoquer le présent mandat de communication en envoyant sa demande, par courrier recommandé avec accusé de réception à la ou les entités concernées par le contrat.

De plus, dans l'hypothèse où le preneur d'assurance viendrait solliciter des conseils en matière de distribution d'assurance, auprès d'un agent d'assurance, membre du réseau de distribution de la ou les entités concernées par le contrat mais qui ne serait pas encore intermédiaire d'assurance vis-à-vis du preneur, ce dernier autorise la ou les entités concernées par le contrat à communiquer à cet agent d'assurance les données signalétiques (nom, prénom, adresse, date de naissance, coordonnées bancaires et, le cas échéant données relatives aux personnes vivant habituellement au foyer du preneur) nécessaires pour permettre à celui-ci de le servir et le conseiller utilement dans ses nouvelles demandes. Là encore, le preneur peut, à tout

moment, révoquer le présent mandat de communication en envoyant sa demande, par courrier recommandé avec accusé de réception à la ou les entités concernées par le contrat

Le preneur d'assurance dispose d'un droit d'accès, de limitation, d'effacement dans les limites légales, de rectification et de portabilité concernant ses données qu'il pourra exercer en adressant une demande écrite à l'adresse du responsable du traitement.

La durée de conservation de celles-ci est limitée à la durée du contrat et à la période pendant laquelle la conservation des données est nécessaire pour permettre à la ou les entités concernées par le contrat de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou d'autres obligations légales.

La ou les entités concernées par le contrat a désigné un Data Protection Officer qui peut être contacté par courrier postal à l'adresse du responsable du traitement ou par voie électronique à dataprotectionofficer@foyer.lu.

Secret professionnel, sous-traitance et sous-traitance à des prestataires de services en nuage (« cloud computing ») :

Foyer Assurances accorde une grande importance au respect du secret professionnel et de la confidentialité des données de ses clients, et s'engage en tout temps à mettre en œuvre toutes les mesures nécessaires et requises pour assurer la confidentialité des données selon les plus hauts standards de sécurité et conformément aux réglementations en vigueur.

Afin de garantir un haut niveau de qualité de services et de faire bénéficier des technologies les plus avancées à ses clients, *Foyer Assurances* peut avoir recours à des prestataires de services, des sous-traitants, et à des technologies faisant appel à du cloud computing. Dans tous les cas, les données communiquées seront protégées selon des normes élevées de sécurité, y compris celles prévues par le RGPD.

Lorsque la communication de données protégées par le secret professionnel en matière d'assurance intervient dans le cadre d'une sous-traitance et à des technologies faisant appel à du cloud computing, mise en place à l'initiative de *Foyer Assurances*, au sens de l'article 2bis alinéa 2 de l'article 300 de la loi modifiée du 7 décembre 2015, auprès d'un prestataire de services tiers, autres que ceux visés par cet

article 300, le *preneur d'assurance* consent de manière expresse à toute sous-traitance, y compris en cloud computing, qui est utilisée, et peut accéder en tout temps au détail de ces sous-traitances (tableau des sous-traitances) sous le lien <https://www.foyer.lu/fr/transparency>. Il peut également sur simple demande obtenir par papier ce tableau des sous-traitances.

Dans ce tableau des sous-traitances, le *preneur d'assurance* y trouve l'existence des sous-traitances en cours, le type de renseignements qui sont transmis et le pays d'établissement du/des prestataire(s) de services. Dans l'hypothèse où le prestataire de service ne serait pas soumis à une obligation de secret professionnel similaire à celle de *Foyer Assurances*, cette dernière s'engage à mettre en place un accord de confidentialité avec le prestataire pour lui imposer le respect d'une telle obligation dans le cadre de la sous-traitance concernée.

En cas de modification du tableau des sous-traitances (exemples : ajout d'un sous-traitant, recours à du cloud computing... liste non exhaustive), le *preneur d'assurance* sera valablement informé par email et/ou son espace client et/ou tout autre moyen approprié de la ou des modifications (exemple : avis d'échéance).

Si endéans les deux mois suivant l'information de la modification du tableau des sous-traitances le *preneur d'assurance* ne s'y est pas opposé par écrit, son consentement sera considéré comme acquis. En cas d'opposition faite par le *preneur d'assurance*, celle-ci devra être notifiée à *Foyer Assurances* par lettre recommandée, et elle vaudra comme résiliation à la prochaine échéance du seul *contrat*. Par exception, dans le cas où votre contrat d'assurance n'est pas résiliable annuellement, votre consentement vaut pour toute la durée du contrat d'assurance en ce compris les modifications ultérieures.

Le *preneur d'assurance* est dûment informé que :

- s'il s'oppose à la modification du tableau des sous-traitances, cette opposition entraînera des conséquences sur une gestion optimale du contrat et sur le niveau de service fourni, et que dès lors, l'opposition vaut comme résiliation à la prochaine échéance.
- s'il détient plusieurs contrats d'assurance auprès de *Foyer Assurances*, il est tenu, pour le cas où il le souhaite, de notifier une opposition par contrat d'assurance.

Subrogation : Sauf convention contraire, *Foyer Assurances* est subrogé, à concurrence du montant de l'indemnité payée, dans les droits et actions de l'*assuré* contre les *tiers* responsables du dommage.

Si par le fait de l'*assuré*, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de *Foyer Assurances*, celui-ci peut lui/leur réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'*assuré* qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, de préférence à l'encontre de *Foyer Assurances*.

Sauf en cas de malveillance, *Foyer Assurances* n'a aucun recours contre les descendants, les ascendants, le *conjoint* et les alliés en ligne directe de l'*assuré*, ni contre les personnes vivant à son *domicile*, ses hôtes et les membres de son personnel domestique. Toutefois *Foyer Assurances* peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

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