

Inhalt

1.ONLINE-EINKAUFVERSICHERUNG.....	5
1.1. Definitionen.....	5
1.2. Was ist gedeckt?.....	5
1.3. Entschädigung.....	5
1.3.1. Bei Nichtlieferung einer versicherten Sache:.....	5
1.3.2. Bei Liefermängeln einer versicherten Sache:.....	5
1.4. Was ist ausgeschlossen?.....	6
1.5. Höhe der Leistung pro Schadensfall und Kalenderjahr.....	6
1.6. Was ist im Schadensfall zu tun?.....	6
1.7. Allgemeine Bestimmungen zum Versicherungsschutz.....	7
2. EINKAUFVERSICHERUNG.....	7
2.1. Definitionen.....	7
2.2. Was ist gedeckt?.....	8
2.3. Was ist ausgeschlossen?.....	8
2.4. Was ist im Schadensfall zu tun?.....	9
2.5. Allgemeine Bestimmungen zum Versicherungsschutz.....	10
3. REISEVERSICHERUNG.....	10
3.1. Definitionen.....	10
3.2. Reiseunfallversicherung.....	12
3.2.1. Was ist gedeckt?.....	13
3.2.2. Begünstigte im Todesfall.....	14
3.2.3. Luftfahrtrisiko.....	14
3.2.4. Was ist ausgeschlossen?.....	14
3.2.5. Entschädigung.....	15
3.2.6. Leistungsobergrenzen.....	15
3.3. Was ist im Schadensfall zu tun?.....	15
3.4. Allgemeine Bestimmungen.....	16
4. FÜR DEN VERSICHERUNGSVERTRAG GELTENDE ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN.....	16

Einleitung

Diese Bedingungen fassen die Modalitäten des Inkrafttretens, den Anwendungsbereich der Garantien sowie die Formalitäten zusammen, die zu erfüllen sind, um einen Schadensfall im Rahmen des Versicherungsvertrags zu melden, den der Versicherungsnehmer, POST Luxembourg, bei Foyer Assurances zugunsten der Karteninhaber, die Kunden von POST Luxembourg sind, abgeschlossen hat.

Um eine Garantie in Anspruch nehmen zu können, müssen Sie die hierin genannten Bedingungen einhalten.

Berechtigung

Der in diesem Dokument zusammengefasste Versicherungsschutz gilt nur für Inhaber einer gültigen Karte zum Zeitpunkt des Schadensfalls, der einen Entschädigungsanspruch begründet.

Nr. des Versicherungsvertrags

20751921

Versicherer / Foyer Assurances

Foyer Assurances mit Sitz in 12, rue Léon Laval in L-3372 Leudelingen.

Versicherungsnehmer

POST Luxembourg, mit Sitz in 38, place de la Gare, L-2020 Luxembourg, ist der einzige Versicherungsnehmer des Versicherungsvertrags und hat im Rahmen dieses Versicherungsvertrags eigene Rechte gegenüber Foyer Assurances.

Inhaber

Die natürliche Person, deren Name auf der Karte aufgedruckt ist.

Karte

Die gültige VISA Classic-Kreditkarte, die vom Versicherungsnehmer POST Luxembourg ausgestellt wurde

Verwendung von Begriffen in Großbuchstaben

Begriffe, die in diesen Bedingungen mit Großbuchstaben vorkommen, haben dieselbe Bedeutung wie ihre entsprechende Definition. Begriffe ohne besondere Definition haben die ihnen zugewiesene allgemeingültige Bedeutung.

Online-Einkaufsversicherung	
Höchstsumme pro Kalenderjahr	1.000,00 €
Höchstsumme pro Schadensfall	300,00 €
Einkaufsversicherung	
Höchstsumme pro Kalenderjahr	1.000,00 €
Höchstsumme pro Schadensfall	300,00 €
Reiseversicherung	
→ Reiseunfallversicherung	
Höchstsumme pro Person	100.000,00 €

1. ONLINE-EINKAUFVERSICHERUNG

1.1. Definitionen

Versicherter:

Jeder Inhaber einer VISA Classic-Kreditkarte.

Drittperson:

Jede andere Person als der Versicherte.

Versicherter Gegenstand:

Alle beweglichen materiellen Gegenstände für den privaten Gebrauch, die neu bei einem Online-Händler gekauft wurden vorausgesetzt, dass ihr Versand per Post oder über einen privaten Zustelldienst erfolgt, sie einen Stückwert von mindestens 50 Euro inklusive MwSt. hat, sie nicht vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist und dass der Gesamtbetrag vollständig mit der Karte bezahlt wurde.

Online-Händler:

Jeder Händler, der den Verkauf der versicherten Gegenstände über das Internet anbietet.

Liefermängel:

Der erhaltene versicherte Gegenstand entspricht nicht der auf dem Bestellformular angegebenen Hersteller- oder Vertriebsreferenz und/oder der versicherte Gegenstand wird fehlerhaft, beschädigt oder unvollständig angeliefert.

Nichtlieferung:

Die Lieferung des versicherten Gegenstands erfolgt nicht innerhalb von fünfundvierzig (45) Kalendertagen nach Kenntnisnahme/Eintritt des Schadensfalls.

Internet-Zahlung:

Eine Zahlungstransaktion, die über das Internet mittels einer Karte mit oder ohne Eingabe der Geheimzahl (PIN-Code) und ohne handschriftliche oder elektronische Unterschrift erfolgt und deren Betrag dem Konto des Versicherten belastet wird.

Schadensfall:

Eintritt eines Ereignisses, das durch die Versicherung gedeckt ist.

1.2. Was ist gedeckt?

Im Falle eines Liefermangels nach dem Online-Kauf eines versicherten Gegenstands kann der Versicherte einen Versicherungsanspruch für die online gekauften Gegenstände unter den nachfolgend aufgeführten kumulativen Bedingungen geltend machen:

- die Zahlung des versicherten Gegenstands muss mit der Karte während deren Gültigkeitsdauer erfolgt sein;
- die dem Kauf entsprechende Abbuchung muss auf der VISA-Abrechnung ausgewiesen sein.

1.3. Entschädigung

Die Entschädigung durch Foyer Assurances erfolgt nur, wenn spätestens 90 Kalendertage nach Abbuchung der Zahlung des versicherten Gegenstands keine Erstattung erfolgt ist und/oder von Foyer Assurances oder dem Versicherten keine zufriedenstellende einvernehmliche Lösung mit dem Online-Händler gefunden werden konnte:

1.3.1. Bei Nichtlieferung eines versicherten Gegenstands:

Foyer Assurances erstattet dem Versicherten den Betrag, der dem Kaufpreis (inkl. MwSt. und Versandkosten) des versicherten Gegenstands entspricht, im Rahmen der tatsächlich an den Online-Händler gezahlten Beträge und gemäß der in Punkt 1.5 „Höhe der Entschädigung pro Schadensfall und Kalenderjahr“ vorgesehenen Obergrenze.

1.3.2. Bei Liefermängeln eines versicherten Gegenstands:

- Willigt der Online-Händler in die Rückgabe des versicherten Gegenstands ein und versendet daraufhin eine Ersatzware oder erstattet dem Versicherten seine Zahlung, so trägt die Versicherung die Kosten für die Rücksendung des versicherten Gegenstands an den Händler, sofern diese Kosten nicht vom Händler übernommen werden;
- Willigt der Online-Händler in die Rückgabe des versicherten Gegenstands ein, versendet daraufhin jedoch keine Ersatzware oder erstattet dem Versicherten seine Zahlung nicht, so trägt die Versicherung die Kosten für die Rücksendung und den Kaufpreis des versicherten Gegenstands (ohne Versandkosten);
- Willigt der Online-Händler nicht in die Rückgabe des versicherten Gegenstands ein, so trägt die Versicherung die Kosten für deren Versand an Foyer Assurances sowie den Kaufpreis des versicherten Gegenstands (ohne Versandkosten).

Der Kaufpreis des versicherten Gegenstands versteht sich einschließlich Mehrwertsteuer und entspricht allen tatsächlich an den Online-Händler gezahlten Beträgen.

Foyer Assurances behält sich das Recht vor, auf eigene Kosten ein Gutachten oder eine Untersuchung durchzuführen, um die Umstände und die Höhe des dem Versicherten tatsächlich entstandenen Schadens und damit die Höhe der ihm zustehenden Entschädigung zu beurteilen.

POST Luxembourg

Adresse postale : POST Finance L-2997 Luxembourg / Tél. 8002 8004 ou +352 2424 8004 / Fax +352 40 78 37 / contact.finance@post.lu
Bureaux et Siège : 20, rue de Reims L-2417 Luxembourg / RCS Luxembourg : J28 / TVA : LU 15400030

1.4. Was ist ausgeschlossen?

Folgende Sachen und Schadensfälle sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

- Tiere;
- verderbliche Güter und Waren, Lebensmittel;
- Getränke;
- Pflanzen;
- Kraftfahrzeuge;
- Bargeld, Aktien, Anleihen, Coupons, Titel und Wertpapiere sowie Werte jeglicher Art;
- Schmuck oder wertvolle Gegenstände wie Kunstobjekte, Goldschmiedearbeiten und Tafelsilber mit einem Stückwert von mehr als 50 Euro;
- digitale Daten, die online angesehen oder heruntergeladen werden können (einschließlich MP3-Dateien, Fotos, Software usw.);
- Dienstleistungen, einschließlich solcher, die online genutzt werden;
- Sachen, die zum Wiederverkauf als Ware gekauft wurden;
- vorsätzliches oder betrügerisches Fehlverhalten des Versicherten;
- Folgen von (Bürger-)Kriegshandlungen, die dem Versicherten entstanden sind;
- ein Streik der Dienstleister oder Transportdienstleister, eine Aussperrung oder Sabotageakte im Rahmen eines konzertierten Streiks, einer Aussperrung oder einer Sabotageaktion;
- jeglicher Missbrauch der Karte.

1.5. Höhe der Entschädigung pro Schadensfall und Kalenderjahr

300 Euro inkl. MwSt. pro Schadensfall, höchstens jedoch 1.000 Euro inkl. MwSt. pro Versichertem in einem aufeinanderfolgenden Zeitraum von zwölf Monaten.

Ist die beschädigte versicherte Sache Teil eines größeren Ganzen und sowohl einzeln unbrauchbar als auch nicht zu ersetzen, so zahlt Foyer Assurances den Kaufpreis des größeren Ganzen.

Die Leistung wird in Euro einschließlich aller Steuern auf das vom Versicherten angegebene Bankkonto überwiesen.

1.6. Was ist im Schadensfall zu tun?

Der Versicherte muss den Schaden so schnell wie möglich, spätestens jedoch innerhalb von fünfundvierzig (45) Kalendertagen nach Kenntnisnahme/Eintritt des Schadensfalls an Foyer Assurances melden, indem er die ausgefüllte und unterschriebene Schadensmeldung zusendet.

Die Schadensmeldung finden Sie auf der Website www.post.lu

Der Entschädigungsantrag muss alle nachfolgend aufgeführten Schadensnachweise enthalten.

- Im Falle von Liefermängeln wird davon ausgegangen, dass der Versicherte bei Erhalt der Lieferung oder sobald er den Liefermangel festgestellt hat, Kenntnis des Schadensfalls erlangt hat.
- Im Falle der Nichtlieferung wird davon ausgegangen, dass dem Versicherten der Schadensfall bekannt ist, sobald der versicherte Gegenstand nicht innerhalb der in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Online-Händlers festgelegten Frist geliefert wurde. Nach Erhalt der Meldung interveniert Foyer Assurances dann im Namen des Versicherten direkt beim Online-Händler oder Transportdienstleister, um zu einer einvernehmlichen Lösung zu gelangen.

Belege, die der Versicherte bei Nichtlieferung oder Liefermängeln vorzulegen hat:

Im Hinblick auf eine Entschädigung hat der Versicherte insbesondere folgende Unterlagen bezüglich seines Schadens vorzulegen:

- Ausdruck eines Bestellnachweises, jegliche Bestätigung der Annahme der Bestellung durch den Online-Händler oder einen Screenshot der Bestellung,
- Kopie der VISA-Abrechnung des Versicherten oder eine Lastschriftanzeige, die den/die für die Bestellung abgebuchten Betrag/Beträge bestätigt,
- bei einer Lieferung durch einen Transportdienstleister der dem Versicherten ausgehändigte Lieferschein,
- bei einer Postsendung, die der Versicherte erhalten hat, die Sendungsverfolgung (Track&Trace) im Besitz des Versicherten,
- bei Rücksendung des versicherten Gegenstands an den Online-Händler den Nachweis über die Höhe der Versandkosten mit Empfangsbestätigung.

Foyer Assurances kann vom Versicherten alle anderen Belege verlangen, die die für die Untersuchung des Vorgangs notwendig sind (Zeugenaussage, Schadensmeldung usw.).

1.7. Allgemeine Bestimmungen zum Versicherungsschutz

Beginn des Versicherungsschutzes: Der Versicherungsschutz gilt ab dem Ausstellungsdatum der Karte oder, wenn dieses vor dem 1. Januar 2023 liegt, ab dem Datum des Inkrafttretens des Versicherungsvertrags, dem 1. Januar 2023.

Ende des Versicherungsschutzes: Der Versicherungsschutz wird sofort von rechts wegen beendet, bei Nichtverlängerung oder Einzug der Karte oder bei Kündigung des vom Versicherungsnehmer, POST Luxembourg, mit Foyer Assurances abgeschlossenen Versicherungsvertrags automatisch zu dem Zeitpunkt, an dem der Versicherungsvertrag infolge der Kündigung endet.

Zahlung der Entschädigung: Wird ein Schadensfall gemäß den vorstehenden Bedingungen gemeldet und stellt Foyer Assurances fest, dass dieser Schadensfall abgedeckt ist, zahlt Foyer Assurances die Leistung innerhalb von 15 Kalendertagen ab dem Datum der Bestätigung durch Foyer Assurances, dass der Versicherungsschutz effektiv bestand.

2. EINKAUFVERSICHERUNG

2.1. Definitionen

Versicherter:

Jeder Karteninhaber, der zu einem anderen Zweck als zu einer gewerblichen oder beruflichen Tätigkeit handelt.

Versicherter Gegenstand:

Jeder bewegliche Gegenstand mit einem Stückwert von mindestens 50 Euro inklusive MwSt., der neu gekauft und vollständig mit der Karte bezahlt wurde; davon ausgeschlossen sind:

- Schmuck,
- Pelze,
- lebende Tiere,
- Pflanzen,
- verderbliche Lebensmittel oder Getränke,
- Bargeld,
- Fremdwährungen,
- Reiseschecks,
- Beförderungstickets und alle handelbare Wertpapiere,
- neue oder gebrauchte Kraftfahrzeuge.

Schadensfall:

Diebstahl des versicherten Gegenstands oder versehentliche Beschädigung desselben.

Diebstahl:

Einbruchdiebstahl oder Raubüberfall.

Einfacher Diebstahl:

Jeder Diebstahl, der ohne Bedrohung oder Gewaltanwendung, ohne Einbruch oder Einsteigen und ohne Verwendung von falschen Schlüsseln oder in betrügerischer Weise begangen wird.

Einbruch:

Aufbrechen, Beschädigung oder Zerstörung eines Schließmechanismus.

Überfall:

Jedwede Bedrohung oder der Einsatz körperlicher Gewalt seitens eines Dritten, um sich in den Besitz des versicherten Gegenstands zu bringen.

Versehentliche Beschädigung:

Jegliche teilweise oder vollständige Zerstörung oder Beschädigung infolge eines plötzlichen äußeren Ereignisses.

Schmuck:

Jedes ganz oder teilweise aus Edelmetallen oder -steinen bestehende Objekt, das zum Tragen durch eine Person bestimmt ist.

Drittperson:

Jede andere Person als der Versicherte, sein Ehe- oder Lebenspartner sowie seine Vorfahren und Nachkommen.

2.2. Was ist gedeckt?

Garantieumfang:

Foyer Assurances erstattet dem Versicherten die Kosten innerhalb folgender Obergrenzen:

- Bei Diebstahl des versicherten Gegenstands: den Kaufpreis des gestohlenen versicherten Gegenstands.
- Bei versehentlicher Beschädigung (Bruch) des versicherten Gegenstands: die Reparaturkosten des Gegenstands oder, wenn diese höher sind als der Kaufpreis des versicherten Gegenstands oder wenn der versicherte Gegenstand irreparabel ist, den Kaufpreis des versicherten Gegenstands.

Dauer der Garantie:

Der Versicherungsschutz gilt, solange der Diebstahl oder die versehentliche Beschädigung innerhalb von 90 Tagen nach dem Kauf oder der Lieferung des versicherten Gegenstands eintritt.

Höhe der Garantie:

300 Euro pro Versichertem und pro Schadensfall, höchstens jedoch 1.000 Euro pro ununterbrochenem Zeitraum von zwölf Monaten.

Der Diebstahl oder die versehentliche Beschädigung eines aus mehreren versicherten Gegenständen bestehenden größeren Ganzen gilt als ein einziger Schadensfall.

Leistungseinschränkung:

Der Versicherungsschutz gilt nur für gekaufte Gegenstände mit einem Stückwert von mindestens 50 Euro inkl. MwSt.

Größeres Ganzes:

Wenn der versicherte Gegenstand Teil eines größeren Ganzen ist und sie sich infolge des Schadensfalls als unbrauchbar oder nicht zu ersetzen erweist, erstreckt sich die Garantie auf das gesamte größere Ganze.

2.3. Was ist ausgeschlossen?

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Schadensfälle:

- infolge eines vorsätzlichen oder betrügerischen Fehlverhaltens des Versicherten oder eines seiner Verwandten (Ehepartner, Lebenspartner, Vorfahre oder Nachkomme);
- aufgrund des Abhandenkommens oder des Verlusts des versicherten Gegenstands;
- infolge einer Beschädigung des versicherten Gegenstands beim Transport oder einer Handhabung durch den Verkäufer;
- infolge eines Diebstahls, bei dem es sich nicht um einen definierten Diebstahl, darunter einfacher Diebstahl, handelt;
- infolge normaler Abnutzung oder allmählichen Verschleißes des versicherten Gegenstands durch Erosion, Korrosion, Feuchtigkeit oder Einwirkung von Kälte oder Hitze;
- aufgrund eines des versicherten Gegenstands inhärenten Mangels;
- infolge der Missachtung der vom Hersteller oder Vertreiber dieser Waren empfohlenen Nutzungsbedingungen für den versicherten Gegenstand;
- aufgrund eines Herstellungsfehlers des versicherten Gegenstands;
- infolge eines (Bürger-)Kriegs;
- infolge eines Embargos, einer Konfiszierung, Beschlagnahme, eines behördlicherseits angeordneten Rückrufs oder infolge einer Vernichtung des versicherten Gegenstands;
- infolge von Kernspaltung oder ionisierender Strahlung;
- an zum Wiederverkauf bestimmten und erworbenen Gegenständen.

2.4. Was ist im Schadensfall zu tun?

Im Schadensfall:

Muss der Versicherte, sobald er den Diebstahl oder die versehentliche Beschädigung des versicherten Gegenstands feststellt:

- bei Diebstahl: innerhalb von 48 Stunden Anzeige bei der Polizei erstatten;

in allen Fällen: den Schadensfall so schnell wie möglich, spätestens jedoch innerhalb von fünfundvierzig (45) Tagen nach dessen Kenntnisnahme/Eintritt, an Foyer Assurances melden, indem er die ausgefüllte und unterschriebene Schadensmeldung zusendet. Die Schadensmeldung finden Sie auf der Website www.post.lu

Der Entschädigungsantrag muss alle nachfolgend aufgeführten Schadensnachweise enthalten.

Schadensnachweise: Der Versicherte hat Foyer Assurances folgende Dokumente zu übermitteln:

- die VISA-Abrechnung, die die Zahlung des versicherten Gegenstands mit der Karte belegt,
- alle Belege, anhand derer der versicherte Gegenstand sowie der Kaufpreis und das Kaufdatum identifiziert werden können, z. B. eine Rechnung oder Quittung.
- Bei einem Diebstahl muss der Versicherte Foyer Assurances außerdem folgende Unterlagen zur Verfügung stellen:
- das Original des Polizeiberichts;
- jedweden Beleg für den Schadensfall, d. h.:
 - a. Bei Raubüberfall: jeder Beleg wie eine ärztliche Bescheinigung, Zeugenaussage oder vom Zeugen schriftlich abgegebene, datierte und unterzeichnete Erklärung, in der sein Name, Vorname, Geburtsdatum und -ort, seine Anschrift sowie sein Beruf angegeben sind,
 - b. Bei Einbruchdiebstahl: alle Dokumente, die den Einbruch belegen, z. B. der Kostenvoranschlag oder die Rechnung für die Reparatur des Schließmechanismus oder eine Kopie der Schadensmeldung des Versicherten an seinen Hausrat- oder Kraftfahrzeugversicherer

Bei einer versehentlichen Beschädigung muss der Versicherte außerdem folgende Unterlagen übermitteln:

- das Original des Kostenvoranschlags oder der Rechnung für die Reparatur oder
- die Bescheinigung des Verkäufers, in der die Art des Schadens angegeben ist und aus der hervorgeht, dass der versicherte Gegenstand irreparabel ist.

Foyer Assurances behält sich das Recht vor, sämtliche weitere Dokumente oder Informationen anzufordern, die für die Bewertung des Schadensfalls und der Versicherungsleistung erforderlich sind.

POST Luxembourg

Adresse postale : POST Finance L-2997 Luxembourg / Tél. 8002 8004 ou +352 2424 8004 / Fax +352 40 78 37 / contact.finance@post.lu
Bureaux et Siège : 20, rue de Reims L-2417 Luxembourg / RCS Luxembourg : J28 / TVA : LU 15400030

2.5. Allgemeine Bestimmungen zum

Versicherungsschutz

Territorialer Geltungsbereich des Versicherungsschutzes:
Weltweit.

Gutachten/Zahlung der Versicherungsleistung:

Foyer Assurances kann einen Sachverständigen oder Ermittler damit beauftragen, die Umstände des Schadensfalls zu beurteilen und die Höhe der Versicherungsleistung festzulegen.

Beginn des Versicherungsschutzes:

Der Versicherungsschutz gilt ab dem Ausstellungsdatum der Karte oder, wenn dieses vor dem 1. Januar 2023 liegt, ab dem Datum des Inkrafttretens des Versicherungsvertrags, dem 1. Januar 2023.

Ende des Versicherungsschutzes:

Der Versicherungsschutz endet bei Nichtverlängerung oder Einzug der Karte oder bei Kündigung des vom Versicherungsnehmer, POST Luxembourg, mit Foyer Assurances abgeschlossenen Versicherungsvertrags automatisch zu dem Zeitpunkt, an dem der Versicherungsvertrag infolge der Kündigung endet.

Zahlung der Versicherungsleistung:

Wird ein Schadensfall gemäß den vorstehenden Bedingungen gemeldet und stellt Foyer Assurances fest, dass dieser Schadensfall abgedeckt ist, zahlt Foyer Assurances die Leistung innerhalb von 15 Kalendertagen ab dem Datum der Bestätigung durch Foyer Assurances, dass der Versicherungsschutz effektiv bestand.

3. REISEVERSICHERUNG

3.1. Definitionen

Gesellschaft:

Jede juristische Person, die der Hauptinhaber des Kartenkontos ist, deren mit der Karte verbundenes Konto im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit verwendet wird und die dem Karteninhaber diese Karte zur Wahrnehmung seiner Funktion als Mitarbeiter, Eigentümer oder Führungskraft dieser Gesellschaft zur Verfügung gestellt hat.

Privatreise:

Jede Reise zu anderen als geschäftlichen oder beruflichen Zwecken mit einer Entfernung von mehr als 100 km vom Wohnsitz des Versicherten und in deren Rahmen zumindest eine Übernachtung im Voraus gebucht wurde (mit einer Höchstdauer von 90 aufeinanderfolgenden Tagen), vorausgesetzt, die Reise- und/oder Aufenthaltskosten wurden mindestens zu 30 % mit der Karte beglichen.

Geschäftsreise:

Jede Reise des Karteninhabers zur Ausübung seiner Funktion als Angestellter, Eigentümer oder Führungskraft des Unternehmens, die mehr als 100 km vom Wohnsitz des Versicherten entfernt ist und in deren Rahmen zumindest eine Übernachtung im Voraus gebucht wurde (mit einer Höchstdauer von 90 aufeinanderfolgenden Tagen), vorausgesetzt, die Reise- und/oder Aufenthaltskosten wurden mindestens zu 30 % mit einer Karte beglichen, die dem Karteninhaber von der Gesellschaft zur Verfügung gestellt wird, bei der der Karteninhaber als Mitarbeiter tätig oder deren Eigentümer oder Führungskraft er ist.

Versicherte Reise:

Jede Privat- oder Geschäftsreise.

Versicherter:

Im Rahmen einer Privatreise:

- Jeder Inhaber einer Karte.
- Familienangehörige, die mit dem Karteninhaber in einem Haus leben, bei Reisen mit oder ohne den Karteninhaber, vorausgesetzt, die Reise- und/oder Aufenthaltskosten wurden mindestens zu 30 % mit der Karte beglichen.

Im Rahmen einer Geschäftsreise:

- Jeder Inhaber einer Karte.
- Jeder Mitarbeiter, Eigentümer bzw. jede Führungskraft derselben Gesellschaft wie der Karteninhaber, vorausgesetzt, die Reise- und/oder Aufenthaltskosten wurden mindestens zu 30 % mit der Karte beglichen.

Familie:

Der Ehe- oder Lebenspartner des Versicherten, die natürlichen oder adoptierten Kinder des Versicherten oder die seines Ehe- oder Lebenspartners, für die der Versicherte weiterhin unterhaltspflichtig ist.

Partner:

Die Person, mit der der Karteninhaber zum Schadenszeitpunkt eine faktische oder gesetzliche Einheit bildet, die dauerhaft mit ihm in einem Haus lebt und an derselben Adresse ihren Wohnsitz hat (im Sinne des luxemburgischen Gesetzes vom 9. Juli 2004 über die Rechtswirkungen bestimmter Partnerschaften).

Kartenzahlung:

Jede Zahlung, die mit der Karte direkt (über ein Zahlungsterminal) oder indirekt (Weitergabe der Kartendaten im Internet, Nutzung eines Drittanbietersystems wie Apple Pay usw.) erfolgt.

Krankheit:

Jede Beeinträchtigung des Gesundheitszustands des Versicherten, die von einer autorisierten medizinischen Behörde festgestellt wird und die den Antritt der gebuchten Reise untersagt.

Unfall:

Jede vom Versicherten nicht vorsätzlich erlittene Körperverletzung, die auf die plötzliche Einwirkung einer äußeren Ursache zurückzuführen ist und von einer autorisierten medizinischen Behörde festgestellt wurde.

Erheblicher Sachschaden:

Sachschäden durch Feuer, Diebstahl, Wasserschäden, Explosion, Einsturz beim Versicherten zu Hause oder in seinen Geschäftsräumen, deren Schwere zwangsläufig die Anwesenheit des Versicherten vor Ort erfordert, um die erforderlichen Schutzmaßnahmen zu ergreifen, oder falls seine Anwesenheit von den Polizeibehörden verlangt wird.

Überfall:

Jedwede(r) Einsatz oder Androhung körperlicher Gewalt, die mit Schädigungsabsicht begangen wird und einen Sachschaden, physischen und/oder psychischen Schaden nach sich zieht.

Naturkatastrophe:

Ereignisse wie Erdbeben, Vulkanausbrüche, Flutwellen, Überschwemmungen oder Naturkatastrophen durch die abnormale Intensität eines natürlichen vorkommenden Stoffes, die von den Behörden als solche eingestuft werden.

Raubüberfall:

Jede Gewalttat eines Dritten gegen die Person des Versicherten oder jegliche willentliche Bedrängung durch einen Dritten, um sich Besitztümer des Versicherten anzueignen.

Einbruchdiebstahl:

Einbruch durch Aufbrechen, Zerstören oder Entfernen von Schließvorrichtungen in ein überdachtes und verschlossenes Gebäude oder in ein verschlossenes Kraftfahrzeug.

Diebstahl:

Raubüberfall und Einbruchdiebstahl.

Nicht definierter Diebstahl:

Diebstahl ohne Raubüberfall oder Einbruch.

Einfacher Diebstahl:

Jeder Diebstahl, der ohne Bedrohung oder Gewaltanwendung, ohne Einbruch oder Einsteigen und ohne Verwendung von falschen Schlüsseln oder in betrügerischer Weise begangen wird.

Reisedokumente:

Der Reisepass oder Personalausweis, den das Transportunternehmen zwecks Durchführung der versicherten Reise verlangt.

Höhere Gewalt:

Ein unvorhersehbares Ereignis, das die Folge einer fremden Ursache und unabhängig vom Willen des Versicherten ist; der Ursprung dieses Ereignisses ist:

- eine Naturkatastrophe oder
- ein politisches Großereignis außer Krieg und Bürgerkrieg oder
- eine Krankheit oder
- ein Unfall.

Gepäck:

Persönliche Gegenstände, ausgenommen finanzielle Wertsachen, die dem Versicherten gehören oder für die der Versicherte verantwortlich ist, die er befördert oder vorab versendet.

Arzt:

Jede Person, die gesetzlich berechtigt und zugelassen ist, in dem Land, in dem der Schaden eintritt und/oder die Behandlung des Schadens erfolgt, medizinisch tätig zu sein.

Rausch:

Alle Störungen durch das Einbringen in den Körper des Versicherten

- von Alkohol, wobei der gemessene Gehalt an reinem Alkohol höher ist als der gemäß den Rechtsvorschriften des Landes, in dem der Schaden entsteht, zulässige Höchstwert;
- von illegalen Substanzen.

Personenschaden:

Jede Körperverletzung, die einer Person zugefügt wird.

Sachschaden:

Jede Beeinträchtigung, Beschädigung, jeder versehentliche Verlust und/oder jedwede Zerstörung einer Sache oder Substanz, einschließlich aller körperlichen Schädigungen, die einem Tier zugefügt werden.

Unfall:

Plötzliches Ereignis während der Laufzeit des Versicherungsvertrags, dessen Ursache oder eine der Ursachen außerhalb des Organismus des Versicherten liegt und infolgedessen der Versicherte einen Personenschaden erleidet.

Als Unfälle des Versicherten gelten, sofern sie sich während der Laufzeit des Vertrags ereignen:

- Gesundheitsschädigungen, die die direkte und ausschließliche Folge eines versicherten Unfalls oder eines Versuchs zur Rettung gefährdeter Personen oder Sachen sind;
- das Einatmen von Gasen oder Dämpfen und die Aufnahme von toxischen oder korrosiven Substanzen;
- Verrenkungen, Zerrungen und Muskelfaserrisse durch plötzliche körperliche Anstrengung;
- Erfrierungen, Hitzschlag, Sonnenstich;
- Ertrinken;
- Anthrax, Tollwut, Tetanus.

Krieg:

Jeder erklärte oder nicht erklärte bewaffnete Konflikt zwischen mindestens zwei Staaten, eine Invasion oder ein Belagerungszustand. Einem Krieg gleichgestellt sind insbesondere: jeder kriegerische Akt, einschließlich der Anwendung militärischer Gewalt durch eine souveräne Nation aus wirtschaftlichen, geografischen, nationalistischen, politischen, rassistischen, religiösen oder anderen Gründen.

Bürgerkrieg:

Jeder bewaffnete Konflikt zwischen zwei oder mehreren Parteien desselben Staates aus ethnischen, religiösen oder ideologischen Gründen. Einem Bürgerkrieg gleichgestellt sind insbesondere: eine bewaffnete Revolte, Revolution, Aufruhr, ein Staatsstreich, die Folgen des Kriegsrechts, die Schließung von Grenzen auf Anordnung einer Regierung oder von lokalen Behörden.

Terrorismus:

Die folgenden Tatbestände, die im Ausland und/oder Zielland der Rückreise zur Schließung des Flughafens (der Flughäfen) und/oder des Luftraums und/oder des Terminals oder Bahnhofs führen, gelten als Terrorakte:

- Jegliche tatsächliche oder angedrohte Anwendung von Gewalt, die auf Schäden, Verletzungen, Schmerzen oder Störungen abzielt oder diese verursacht;
- Die Begehung einer Handlung, die menschliches Leben oder Sachwerte gefährdet und die gegen Einzelpersonen, Sachen oder Regierungen gerichtet ist, gegebenenfalls auch mit dem erklärten Ziel, wirtschaftliche, ethnische, nationalitische, politische, rassistische oder religiöse Interessen zu verfolgen, unabhängig davon, ob solche Interessen erklärt werden oder nicht.
- Jede Handlung, die von der zuständigen Regierung zu einem terroristischen Akt erklärt oder als solcher eingestuft wurde.

Krankenhaus:

Eine vom Gesundheitsministerium des Landes, in dem der Schaden und/oder die Behandlung stattfindet, zugelassene Einrichtung, die für die medizinische Behandlung von Patienten und Verletzten zuständig ist, mit Ausnahme der folgenden Einrichtungen: Präventionseinrichtungen, Sanatorien, psychiatrische und Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen und andere ähnliche Einrichtungen.

Mietwagen:

Jedes Kraftfahrzeug mit mindestens vier Rädern (einschließlich Wohnmobilen und Lastwagen), das für die private Beförderung von Personen oder Gegenständen für einen Zeitraum von höchstens 90 Tagen verwendet wird. Langfristig geleaste oder gemietete Fahrzeuge sind ausgeschlossen.

3.2. Reiseunfallversicherung

Vertragsgegenstand:

1. Sofern mindestens 30 % der Kosten der versicherten Reise mit der Karte beglichen wurden, gewährt Foyer Assurances dem Versicherten, der die versicherte Reise mit einem der nachfolgend genannten Transportmittel antritt, den bereits genannten Versicherungsschutz: Flugzeug, Zug, Schiff oder Bus bei Antritt der Reise aus dem Land, in dem er seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
2. Auch während des Aufenthalts gilt der Versicherungsschutz für eine Dauer von höchstens 90 Tagen, falls am Zielort eine dauerhafte Teilinvalidität oder gar der Tod eintritt und ausschließlich aus der Nutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels gemäß Ziffer 1, eines Mietfahrzeugs oder Taxis resultiert.

3.2.1. Was ist gedeckt?

Im Falle eines Unfalls mit einem der oben genannten öffentlichen Verkehrsmittel sind die

Versicherten im Todesfall oder bei einer dauerhaften Teilinvalidität abgesichert, sofern diese mindestens 25 % beträgt. Die Berechnung erfolgt anhand der am Tag des Unfalls gültigen „Europäischen Tabelle zur Bewertung der Beeinträchtigung der physischen und psychischen Integrität“.

Unfall mit Todesfolge

Verstirbt der Versicherte an den Folgen eines Unfalls innerhalb von 90 Tagen nach dem versicherten Unfall, wobei der Tag des Unfalls als erster Tag zählt, wird der genannte Betrag an die Begünstigten ausgezahlt.

Hat Foyer Assurances nach Ablauf einer Frist von mindestens sechs Monaten nach dem Unfall und nach Prüfung aller

verfügbaren Nachweise und Begründungen allen Grund zur Annahme, dass es sich um einen versicherten Schaden handelt, so gilt der Tod des Versicherten als ein leistungsbegründendes Ereignis.

Wird nach der Zahlung festgestellt, dass der Versicherte noch lebt, so muss der Begünstigte (die Begünstigten) alle von Foyer Assurances im Rahmen der Entschädigung gezahlten Beträge an Foyer Assurances zurückzahlen. Todesfall- und Invaliditätsleistungen sind nicht kumulativ.

Dauerhafte Invalidität infolge eines Unfalls

Wenn der Versicherte Opfer eines versicherten Unfalls ist und medizinisch festgestellt wurde, dass eine dauerhafte Invalidität vorliegt, zahlt Foyer Assurances das berechnete Kapital auf der Grundlage des genannten anwendbaren Betrags multipliziert mit dem Grad der Invalidität, der höchstens 100 % betragen kann. Die Berechnung erfolgt anhand der am Tag des Unfalls gültigen „Europäischen Tabelle zur Bewertung der Beeinträchtigung der physischen und psychischen Integrität“. Wenn der Grad der Invalidität 66 % oder mehr beträgt, wird die Invalidität als vollständig angesehen und zu 100 % vergütet.

Jegliche Verletzung von Gliedmaßen oder Organen, die bereits beeinträchtigt oder funktionsunfähig sind, wird nur gemäß der Differenz zwischen dem Zustand vor und nach dem Unfall vergütet. Bei der Beurteilung von Verletzungen eines Glieds oder Organs kann eine bereits bestehende Beeinträchtigung eines anderen Glieds oder Organs nicht als verstärkender Faktor berücksichtigt werden.

Im Falle einer Verschlimmerung der Folgen eines Unfalls durch Gebrechen, Krankheiten, Ursachen oder Umstände, die von den Unfallfolgen unabhängig sind, kann die Vergütung nicht höher ausfallen als bei einem Unfall einer gesunden Person.

Die Leistung wird auf der Grundlage des Befunds des von Foyer Assurances ernannten Vertrauensarztes oder der vorgelegten ärztlichen Atteste gewährt, wenn kein Vertrauensarzt ernannt wurde.

Ist innerhalb von zwölf Monaten nach dem Unfall keine Heilung zu verzeichnen, kann Foyer Assurances auf Antrag des Versicherten eine Anzahlung in Höhe von höchstens der Hälfte der Mindestleistung zahlen, die ihm am Tag der Heilung zusteht.

Todesfall- und Invaliditätsleistungen sind nicht kumulativ.

Überführung des Leichnams nach einem Unfalltod

Für die Rückführung des Leichnams des Versicherten in das Wohnsitzland, einschließlich der notwendigen Leichenversorgung, des Sarges, der Einbalsamierung und Zolkkosten, zahlt Foyer Assurances die nachzuweisenden Kosten bis zur Höhe des genannten Betrags.

Foyer Assurances organisiert nicht die Rückführung des Leichnams.

Such- und Bergungskosten

Wenn der Versicherte infolge eines Personenschadens bewegungsunfähig ist, zahlt Foyer Assurances die nachzuweisenden Kosten für Rettungs- und/oder Suchaktionen bis zur Höhe des genannten Betrags.

Foyer Assurances organisiert nicht die Bergung und/oder Suche.

Transport in ein Krankenhaus

Wenn ein Versicherter durch einen Unfall einen Personenschaden erleidet, trägt Foyer Assurances die Transportkosten für die Beförderung in ein geeigneteres oder besser ausgestattetes Krankenhaus bis zur Höhe des genannten Betrags, sofern diese Kosten vertretbar und erforderlich sind.

Foyer Assurances organisiert nicht den Transport in ein solches Krankenhaus.

Rückführung aus medizinischen Gründen

Wenn ein Versicherter durch einen Unfall einen Personenschaden erleidet, erstattet Foyer Assurances alle vertretbaren und erforderlichen Rückführungskosten, die sich höchstens sieben Tage nach dem Unfall als direkte Folge daraus ergeben, wobei der Tag des Unfalls als erster Tag zählt, bis zur Höhe des genannten Betrags.

Foyer Assurances organisiert nicht die medizinische Rückführung.

Altersgrenze

Der Versicherungsschutz endet automatisch am 80. Geburtstag des Versicherten.

3.2.2. Begünstigte im Todesfall

Der Versicherte kann durch ein Schreiben an Foyer Assurances einen anderen Begünstigten benennen.

Im Falle des Todes des Versicherten gelten als Begünstigte:

- der benannte Begünstigte oder andernfalls
- der nicht vom Versicherten getrennt lebende Ehepartner oder andernfalls
- der Partner des Versicherten oder andernfalls
- die Kinder des Versicherten oder andernfalls
- die Enkel des Versicherten oder andernfalls
- die Eltern des Versicherten oder andernfalls
- die Geschwister des Versicherten oder andernfalls
- die Rechtsnachfolger des Versicherten mit Ausnahme des Staates.

Gläubiger, einschließlich der Steuerbehörden, haben keinen Anspruch auf die Entschädigung.

3.2.3. Luftfahrtrisiko

Der Versicherungsschutz umfasst die Nutzung als Passagier von Flugzeugen oder Hubschraubern, die ordnungsgemäß für die Beförderung von Personen zugelassen sind, sofern der Versicherte nicht Mitglied der Besatzung ist oder während des Fluges keine berufliche oder andere Tätigkeit im Zusammenhang mit dem Flugzeug oder dem Flug selbst ausübt.

3.2.4. Was ist ausgeschlossen?

In den folgenden Fällen greift der Versicherungsschutz nicht:

- Krieg, Bürgerkrieg. Der Versicherte bleibt jedoch für einen Zeitraum von 14 Kalendertagen ab Beginn des Konflikts versichert, wenn er von diesen Ereignissen im Ausland überrascht wird und sich nicht aktiv daran beteiligt.
- Vorsätzliche und/oder provokante und/oder offensichtlich waghalsige Handlungen, es sei denn, es handelt sich um den bewussten Versuch, Personen und/oder Tiere und/oder Waren zu retten.
- Rausch.
- Selbstmord oder Selbstmordversuch.
- Kernreaktionen und/oder Radioaktivität und/oder ionisierende Strahlung, außer wenn diese Elemente bei einer unerlässlichen medizinischen Behandlung infolge eines versicherten Schadens auftreten.
- Berufsmäßig und/oder gegen Bezahlung ausgeübter Sport, einschließlich Trainingseinheiten, sowie die unentgeltliche Ausübung der folgenden Sportarten als Hobbysportler: Flugsport mit Ausnahme von Ballonfahrten.
- Bergsteigen, Klettern, Wanderungen abseits der begehbar und/oder offiziell ausgewiesenen Wege.
- Großwildjagd.
- Skispringen, alpines Skifahren und/oder Snowboarden und/oder Skilanglauf abseits der befahrbar und/oder offiziell ausgewiesenen Pisten.
- Höhlenwanderungen, Rafting, Canyoning, Bungee-Jumping, Tauchen mit autonomem Atemgerät.
- Kampfsportarten.
- Motorsport mit Ausnahme von touristischen Rallies ohne Zeit- und/oder Geschwindigkeitsvorgaben.
- Teilnahme und/oder Training und/oder Probefahrten für Geschwindigkeitswettbewerbe.
- Wetten und/oder Herausforderungen, Streitigkeiten und/oder Auseinandersetzungen, außer im Falle legitimer Selbstverteidigung (als Nachweis dient ein behördliches Protokoll).
- Störungen und Maßnahmen zur Bekämpfung solcher Störungen, es sei denn, der Versicherte und/oder der Begünstigte weisen nach, dass der Versicherte nicht aktiv daran teilgenommen hat.

3.2.5. Entschädigung

Die Versicherungsleistung erfolgt auf der Grundlage der Foyer Assurances vorliegenden medizinischen und faktischen Daten. Der Versicherte und/oder der (die) Begünstigte(n) hat/haben das Recht, diese anzunehmen oder abzulehnen. Im letzteren Fall muss Foyer Assurances per Einschreiben innerhalb von zehn Kalendertagen nach Erhalt der Mitteilung über die Einwände informiert werden.

Alle Leistungen sind nach Annahme durch den Versicherten und/oder den (die) Begünstigten ohne Zinsen zahlbar. Bei einer Ablehnung durch Foyer Assurances erlischt jeder Entschädigungsantrag drei Jahre nach der Mitteilung.

3.2.6. Leistungsobergrenzen

Die nachstehend definierten Versicherungssummen stellen die Höchstgrenze dar, die pro versicherter Person im Rahmen dieser Versicherung für jeden versicherten Schadensfall zu zahlen ist, und zwar unabhängig von der Anzahl der verwendeten Karten:

1. Unfall mit Todesfolge

- wenn sich der Unfall während der Fahrt oder der Nutzung eines Mietwagens ereignet: 50.000 €

• jeder andere Unfall:

100.000 €

Ist der Versicherte zum Zeitpunkt des Unfalls minderjährig, reduzieren sich die oben genannten Beträge um die Hälfte

2. Dauerhafte Invalidität infolge eines Unfalls

- Dauerhafte Invalidität von mindestens 66 % infolge eines Unfalls 100.000 €

100.000 €

- Dauerhafte Invalidität zwischen 25 % und 65 % infolge eines Unfalls

3.400 € je Prozent ab einer dauerhaften Teilinvalidität von 25 % bis höchstens 100.000 €

3. Überführung des Leichnams nach einem Unfalltod

10.000 €

POST Luxembourg

Adresse postale : POST Finance L-2997 Luxembourg / Tél. 8002 8004 ou +352 2424 8004 / Fax +352 40 78 37 / contact.finance@post.lu
Bureaux et Siège : 20, rue de Reims L-2417 Luxembourg / RCS Luxembourg : J28 / TVA : LU 15400030

www.post.lu

4. Such- und Bergungskosten

15.000 €

5. Transport in ein Krankenhaus

10.000 €

6. Rückführung aus medizinischen Gründen

10.000 €

Die maximale Entschädigungssumme im Rahmen der in den Ziffern 3, 4, 5 und 6 genannten Kategorien kann jedoch in keinem Fall mehr als 20.000 € betragen.

Es gelten die Bestimmungen zur Entschädigung.

3.3. Was ist im Schadensfall zu tun?

Der Versicherte muss den Schaden so schnell wie möglich, spätestens jedoch innerhalb von fünfundvierzig (45) Kalendertagen nach Kenntniserlangung/Eintritt des Schadensfalls an Foyer Assurances melden, indem er die ausgefüllte und unterschriebene Schadensmeldung zusendet.

Die Schadensmeldung finden Sie auf der Website www.post.lu

Der Entschädigungsantrag muss alle nachfolgend aufgeführten Schadensnachweise enthalten.

In jedem Fall hat der Versicherte Foyer Assurances folgende Dokumente zu übermitteln:

o eine ausgefüllte und unterschriebene Schadensmeldung, in der der Ort und die Umstände des Schadensfalls angegeben sind, - den Beleg für die Kartenzahlung.

3.4. Allgemeine Bestimmungen

Gutachten / Zahlung der Versicherungsleistung: Foyer Assurances kann einen Sachverständigen oder Ermittler damit beauftragen, die Umstände des Schadensfalls zu beurteilen und die Höhe der Versicherungsleistung festzulegen.

Beginn des Versicherungsschutzes: Der Versicherungsschutz gilt ab dem Ausstellungsdatum der Karte oder, wenn dieses vor dem 1. Januar 2023 liegt, ab dem Datum des Inkrafttretens des Versicherungsvertrags, dem 1. Januar 2023.

Ende des Versicherungsschutzes: Der Versicherungsschutz endet automatisch bei Nichtverlängerung oder Kündigung der Karte oder bei einer Vertragsbeendigung durch Kündigung des vom Versicherungsnehmer mit Foyer Assurances abgeschlossenen Versicherungsvertrags.

Zahlung der Versicherungsleistung: Wird ein Schadensfall gemäß den vorstehenden Bedingungen gemeldet und stellt Foyer Assurances fest, dass dieser Schadensfall abgedeckt ist, zahlt Foyer Assurances die Leistung innerhalb von 15 Kalendertagen ab dem Datum der Bestätigung durch Foyer Assurances, dass der Versicherungsschutz effektiv bestand.

4. FÜR DEN VERSICHERUNGSVERTRAG GELTENDE ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Verjährung:

Alle Ansprüche, die sich aus dem vorliegenden Vertrag ergeben, verjähren nach drei (3) Jahren ab dem Zeitpunkt des Ereignisses, das die Ansprüche begründet.

Beschwerden – Ombudsstelle:

Beschwerden in Bezug auf die Anwendungsbedingungen dieser Versicherung kann der Versicherte schriftlich an folgende Stellen richten:

- entweder an die Qualitätsabteilung von Foyer Assurances über das Kontaktformular unter <http://www.foyer.lu>;
- oder an die Generaldirektion von Foyer Assurances;
- oder an die Ombudsstelle für Versicherungsvermittler (ACA – <https://www.aca.lu/fr/> oder ULC – <https://www.ulc.lu/de/>);
- oder an das Commissariat aux Assurances (<https://www.caa.lu>).

Rechtsstreitigkeiten:

Die Einreichung einer Beschwerde schränkt in keiner Weise die Möglichkeit für den Versicherungsnehmer und/oder den Versicherten und/oder den/die Begünstigten ein, rechtliche Schritte einzuleiten.

Anwendbares Recht und Gerichtsstand:

Dieser Vertrag unterliegt dem luxemburgischen Recht. Alle Rechtsstreitigkeiten zwischen den Parteien unterliegen der ausschließlichen Zuständigkeit der Gerichte von und in Luxemburg.

Schutz personenbezogener Daten:

Gemäß der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr und gemäß dem Gesetz vom 1. August 2018 zur Einsetzung der Nationalen Datenschutzkommission und zur Umsetzung der oben genannten Verordnung, sammelt, erfasst und verarbeitet Foyer Assurances (nachfolgend zusammen mit der/den vertragsbeteiligten Stelle(n) aufgeführt) die Daten, die der Versicherungsnehmer und der/die Versicherte(n) ihm zur Verfügung gestellt haben, sowie die Daten, die sie später

zur Verfügung stellen werden, um Risiken zu bewerten, den Versicherungsvertrag/die Versicherungsverträge vorzubereiten, aufzusetzen, zu verwalten und zu erfüllen und um etwaige Ansprüche zu regeln und Betrug zu verhindern.

Die besonderen Kategorien personenbezogener Gesundheitsdaten werden von der/den vertragsbeteiligten Stelle(n) im engen Rahmen des Zwecks nach Art. 9 Abs. 2 lit. g DSGVO oder auf der Grundlage Ihrer vorherigen ausdrücklichen Einwilligung verarbeitet, es sei denn, es gibt eine besondere gesetzliche Grundlage oder gesetzliche Ausnahmen wie die Wahrung lebenswichtiger Interessen oder die Wahrung eines berechtigten Interesses.

Ohne die ausdrückliche Zustimmung der betroffenen Personen, die über ein Widerrufsrecht verfügen, werden keine personenbezogenen Daten zu kommerziellen Zwecken verarbeitet.

Der für die Verarbeitung Verantwortliche ist der/die vertragsbeteiligte(n) Stelle(n).

Er kann diese Daten in den Fällen und zu den Bedingungen gemäß Artikel 300 des geänderten Gesetzes vom 7. Dezember 2015 über die Versicherungsbranche an Dritte wie insbesondere den Rückversicherer, Vertrauensärzte, Rechtsanwälte oder andere Dienstleister sowie aufgrund von gesetzlichen oder regulatorischen Pflichten weiterleiten.

Falls Ihre personenbezogenen Daten auf einen Cloud-Server übertragen, gespeichert und aufbewahrt werden, der von einem externen Hosting-Unternehmen in der EU betrieben wird, erfolgt diese Übertragung unter strikter Einhaltung der Bestimmungen der DSGVO.

Falls personenbezogene Daten außerhalb der EU übermittelt werden, werden alle in der DSGVO vorgesehenen Schutzmaßnahmen gemäß dieser Verordnung und insbesondere gemäß Kapitel V über die Übermittlung in Drittländer verlangt, vorgelesen und eingehalten.

Ebenso werden alle Verpflichtungen, die sich insbesondere aus Artikel 35 über die Pflicht zur Datenschutz-Folgenabschätzung ergeben, eingehalten.

Die Übermittlung in den Fällen und zu den Bedingungen gemäß Artikel 300 des Gesetzes vom 7. Dezember 2015 über die Versicherungsbranche erfolgt insbesondere an den Versicherungsvermittler, der mit der Verwaltung des Vertragsverhältnisses beauftragt ist, das zwischen der oder den vom Vertrag betroffenen Stelle(n) und dem Versicherungsnehmer besteht, wenn es sich um einen luxemburgischen Versicherungsagenten oder Versicherungsmakler handelt.

Wenn die Vermittlung durch einen nicht-luxemburgischen Versicherungsmakler erfolgt, ermächtigt der Versicherungsnehmer die vom Vertrag betroffene(n) Stelle(n) ausdrücklich dazu, dem Versicherungsmakler alle Informationen über den Vertrag mitzuteilen. Der Versicherungsnehmer kann die vorliegende Kommunikationsvollmacht jederzeit widerrufen, indem er einen diesbezüglichen Antrag per Einschreiben mit Rückschein an die vom Vertrag betroffene(n) Stelle(n) sendet.

Wenn der Versicherungsnehmer eine Beratung zum Versicherungsvertrieb bei einem Versicherungsagenten in Anspruch nimmt, der Mitglied des Vertriebsnetzes der vom Vertrag betroffenen Stelle(n) ist, aber noch kein Versicherungsvermittler gegenüber dem Versicherungsnehmer ist, ermächtigt dieser die vom Vertrag betroffene(n) Stelle(n) außerdem dazu, diesem Versicherungsagenten die persönlichen Daten (Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Bankverbindung und gegebenenfalls Angaben zu den Personen, die normalerweise im Haushalt des Versicherungsnehmers leben) mitzuteilen, die erforderlich sind, damit der Versicherungsagent ihn bei seinen neuen Anträgen sinnvoll bedienen und beraten kann. Der Versicherungsnehmer kann die vorliegende Kommunikationsvollmacht auch hier jederzeit widerrufen, indem er einen diesbezüglichen Antrag per Einschreiben mit Rückschein an die vom Vertrag betroffene(n) Stelle(n) sendet. Der Versicherungsnehmer hat ein Recht auf Zugang, Einschränkung, Löschung innerhalb der gesetzlichen Grenzen, Berichtigung und Übertragbarkeit seiner Daten. Dieses Recht kann er ausüben, indem er einen diesbezüglichen schriftlichen Antrag an die Adresse des für die Verarbeitung Verantwortlichen richtet.

Die Dauer der Speicherung dieser Daten ist auf die Vertragslaufzeit und die seitens der vom Vertrag betroffene(n) Stelle(n) zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen hinsichtlich der Verjährungsfristen oder anderer gesetzlicher Auflagen erforderliche Dauer beschränkt.

Die vom Vertrag betroffene(n) Stelle(n) hat/haben einen Datenschutzbeauftragten ernannt, der per Post unter der Adresse des für die Verarbeitung Verantwortlichen oder per E-Mail unter dataprotectionofficer@foyer.lu erreichbar ist.

Berufsgeheimnis, Unterauftragsvergabe und Vergabe von Unteraufträgen an Cloud-Anbieter:

Foyer Assurances legt großen Wert auf die Wahrung des Berufsgeheimnisses und die Vertraulichkeit der Daten seiner Kunden und verpflichtet sich jederzeit, alle notwendigen und erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um die Vertraulichkeit der Daten nach den höchsten Sicherheitsstandards und gemäß den geltenden Vorschriften zu gewährleisten.

Um eine hohe Dienstqualität zu gewährleisten und seinen Kunden die fortschrittlichsten Technologien zur Verfügung zu stellen, kann Foyer Assurances auf Dienstleister, Subunternehmer und Technologien zurückgreifen, bei denen Cloud-Computing zum Einsatz kommt. In jedem Fall werden die übermittelten Daten nach hohen Sicherheitsstandards geschützt, einschließlich derer, die in der DSGVO festgelegt sind.

Erfolgt die Weitergabe von Daten, die durch das Berufsgeheimnis in Versicherungsangelegenheiten geschützt sind, im Rahmen einer von Foyer Assurances initiierten Unterauftragsvergabe und unter auf Cloud-Computing gestützten Technologien, im Sinne von Artikel 2bis Absatz 2 von Artikel 300 des geänderten Gesetzes vom 7. Dezember 2015, bei einem externen Dienstleister, der nicht unter diesen Artikel 300 fällt, stimmt der Versicherungsnehmer ausdrücklich jeder erfolgten Untervergabe, einschließlich Cloud-Computing, zu und kann jederzeit auf die Einzelheiten dieser Untervergaben (Tabelle der Unteraufträge) unter dem Link <https://www.foyer.lu/de/transparency> zugreifen. Auf Anfrage kann er diese Tabelle der Unteraufträge auch in Papierform erhalten.

In dieser Tabelle der Unteraufträge findet der Versicherungsnehmer alle laufenden Unteraufträge, die Art der Informationen, die übermittelt werden, und das Land, in dem der/die Dienstleister niedergelassen ist/sind. Für den Fall, dass der Dienstleister keinem Berufsgeheimnis ähnlich dem von Foyer Assurances unterliegt, verpflichtet sich der Versicherer, eine Geheimhaltungsvereinbarung mit dem Dienstleister abzuschließen, um ihm im Zusammenhang mit dem betreffenden Auftrag zur Geheimhaltung zu verpflichten.

Bei einer Änderung der Tabelle der Unteraufträge (z. B. Hinzufügen eines Subunternehmers, Nutzung von Cloud-Computing usw.) wird der Versicherungsnehmer rechtsgültig per E-Mail und/oder in seinem Kundenbereich und/oder auf andere geeignete Weise über die Änderung(en) informiert (z. B. per Fälligkeitsteilung).

Wenn der Versicherungsnehmer innerhalb von zwei Monaten, nachdem er über die Änderung der Tabelle der Unteraufträge informiert wurde, nicht schriftlich widersprochen hat, gilt seine Zustimmung als erteilt. Im Falle eines Widerspruchs durch den Versicherungsnehmer muss dieser Foyer Assurances per Einschreiben mitgeteilt werden und gilt als Kündigung des Vertrags zum nächsten Vertragsende. In Ausnahmefällen, wenn Ihr Versicherungsvertrag nicht jährlich kündbar ist, gilt Ihre Zustimmung für die gesamte Laufzeit des Versicherungsvertrags einschließlich aller nachfolgenden Änderungen.

Der Versicherungsnehmer wird ordnungsgemäß darüber informiert, dass:

- wenn er der Änderung der Tabelle der Unteraufträge widerspricht, dieser Widerspruch Auswirkungen auf eine optimale Verwaltung des Vertrags und auf das Niveau der erbrachten Dienstleistungen haben wird und der Widerspruch daher als Kündigung zum nächsten Vertragsende gilt.
- wenn er mehrere Versicherungsverträge bei Foyer Assurances hat, ist er, wenn er widersprechen möchte, verpflichtet, pro Versicherungsvertrag einen Widerspruch einzureichen.

Rechtseintritt:

Sofern nicht anders vereinbart, tritt Foyer Assurances gegenüber den für den Schaden verantwortlichen Dritten bis zur Höhe der gezahlten Leistung in die Rechte und Handlungen des Versicherten ein.

Wenn sich der Rechtseintritt durch das Wirken des Versicherten nicht mehr zugunsten von Foyer Assurances auswirken kann, so kann der Versicherer die Erstattung der gezahlten Leistung in Höhe des erlittenen Schadens verlangen.

Der Rechtseintritt darf sich für einen Versicherten, der nur teilweise entschädigt wurde, nicht nachteilig auswirken. In diesem Fall kann er seine Rechte für die ihm noch zustehende Leistung ausüben, vorzugsweise gegen Foyer Assurances.

Außer im Falle böswilliger Absicht hat Foyer Assurances weder Ansprüche gegenüber den Nachfahren, Vorfahren, dem Ehepartner und den direkten Verwandten des Versicherten, noch gegenüber Personen, die mit dem Versicherten in einem Haus leben oder Gäste oder Mitglieder seines Hauspersonals sind. Foyer Assurances kann jedoch Ansprüche gegenüber diesen Personen geltend machen, sofern ihre Verantwortung tatsächlich durch einen Versicherungsvertrag garantiert wird.

Sprachversionen:

Die Geschäftsbedingungen wurden im Original auf Französisch herausgegeben. Übersetzungen dieser Geschäftsbedingungen haben einen rein informativen Charakter. Im Streitfall gilt die französische Version dieser Bedingungen vorrangig.

POST Luxembourg

Adresse postale : POST Finance L-2997 Luxembourg / Tél. 8002 8004 ou +352 2424 8004 / Fax +352 40 78 37 / contact.finance@post.lu
Bureaux et Siège : 20, rue de Reims L-2417 Luxembourg / RCS Luxembourg : J28 / TVA : LU 15400030

www.post.lu