



Plan Protection Corporelle

Une protection contre les accidents de la vie courante



20% de réduction pour votre Partenaire pacsé et concubin

Cotisation et capitaux revalorisés de 3%/an

UNE PROTECTION OPTIMALE À LA SUITE D'UN ACCIDENT

American Express a développé pour vous **Le Plan Protection Corporelle**, une garantie optimale en cas de fracture, brûlure ou une luxation traitée en urgence, à la suite d'un accident, 24h/24, partout dans le monde (dans la limite des conditions générales de votre contrat).

BÉNÉFICIEZ ...

- D'un forfait⁽¹⁾ allant de 500 € à 5 000 €⁽²⁾ non imposable⁽³⁾ et s'ajoutant à toute autre indemnité
- D'une couverture 7 j/7, 24 h/24, au domicile et sur le lieu de travail, pendant vos loisirs ou voyages d'agrément, partout dans le monde
- D'une revalorisation de 3 % des capitaux garantis et de la cotisation à chaque échéance annuelle pendant 10 ans
- D'une souscription simple et rapide : ni questionnaire de santé, ni visite médicale
- D'une cotisation à partir de 3,94 €/mois et une réduction de 20% pour votre Partenaire pacsé et concubin

UN NIVEAU DE GARANTIES ADAPTÉ À VOS BESOINS MONTANT DU FORFAIT PAR ADULTE ASSURÉ

	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5
Fracture ou brûlure	500 €	1 000 €	1 500 €	2 000 €	2 500 €
Fracture ou brûlure avec intervention chirurgicale	1 000 €	2 000 €	3 000 €	4 000 €	5 000 €
Luxation traitée en urgence	500 €	1 000 €	1 500 €	2 000 €	2 500 €

MONTANT DU FORFAIT PAR ENFANT ASSURÉ⁽¹⁾

	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5
Fracture ou brûlure	250 €	500 €	750 €	1 000 €	1 250 €
Fracture ou brûlure avec intervention chirurgicale	500 €	1 000 €	1 500 €	2 000 €	2 500 €
Luxation traitée en urgence	250 €	500 €	750 €	1 000 €	1 250 €

Ces garanties pourront vous protéger vous et vos proches contre tout imprévu. Les sommes versées sont totalement exonérées d'impôts⁽³⁾ et s'ajoutent à toutes autres indemnités (prestations sociales et toute autre assurance) : de quoi vous permettre de répondre à vos besoins à court terme (paiement d'une aide ménagère, livraison à domicile des courses...).

SOUSCRIPTION

Le Plan Protection Corporelle est une garantie supplémentaire en cas d'accident. La souscription est simple et rapide sans questionnaire de santé, ni visite médicale. Vous pouvez souscrire de 18 à 65 ans et rester assuré jusqu'à 70 ans. Vous bénéficiez d'une **cotisation avantageuse à partir de 3,94 € par mois** avec en plus la possibilité d'assurer toute votre famille. De plus, les capitaux garantis ainsi que les cotisations correspondantes choisis seront **revalorisés de 3 %** à chaque échéance annuelle pendant 10 ans.

Pour plus de détails concernant ces prestations et pour consulter les exclusions, reportez-vous aux Conditions Générales.

(1) Le forfait est réduit de moitié pour les enfants (de 6 mois jusqu'à 25 ans si fiscalement à charge).

(2) Selon l'option choisie.

(3) Conformément à la réglementation fiscale en vigueur.

SERVICE CLIENTÈLE ASSURANCES : 01 47 77 74 64 - Choix 2
du lundi au vendredi de 9h à 19h.
www.americanexpress.fr/assurances

CHUBB®





Plan Protection Corporelle

Une protection contre les accidents de la vie courante

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

1/2

**A retourner sous enveloppe, sans l'affranchir, à : American Express Carte-France
Service Assurances - Libre réponse 13 189 - 92509 Rueil-Malmaison Cedex**

Oui, je souhaite bénéficier du contrat « Plan Protection Corporelle » revalorisé qui garantit le versement d'un forfait en cas de fracture, ou de luxation traitée en urgence, à la suite d'un accident⁽⁴⁾.

Offre réservée aux titulaires de carte et à leur Partenaire pacsé et concubin âgés de 18 à 65 ans, leurs enfants âgés de 1 mois à 18 ans (25 ans si fiscalement à charge) résidant en France Métropolitaine, dans un Département d Outre-mer (Martinique, Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Mayotte, et tous territoires pouvant acquérir ce statut), à Saint-Barthélemy, Saint Pierre-et-Miquelon, ou à Saint Martin.

Vous :

Mon numéro de carte American Express :

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance (jj/mm/aa) ____/____/____

Adresse _____

Code Postal _____

Ville _____

E-mail⁽⁵⁾ _____

Téléphone personnel _____

Téléphone professionnel _____

Votre Partenaire pacsé et concubin (si assuré(e)) :

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance (jj/mm/aa) ____/____/____

Vos enfants (si assurés):

(Âgés de 1 mois à 18 ans, moins de 25 ans si fiscalement à charge)

1^{er} enfant :

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance (jj/mm/aa) ____/____/____

2^{ème} enfant :

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance (jj/mm/aa) ____/____/____

3^{ème} enfant :

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance (jj/mm/aa) ____/____/____

(4) Conformément aux dispositions des conditions générales.

(5) Si vous fournissez votre adresse électronique à Chubb European Group SE et American Express Carte-France, nous pourrions ainsi vous envoyer des offres personnalisées par e-mail, vous informant sur votre contrat, nos produits et services ou sur toute nouveauté. Vous pouvez à tout moment nous demander de ne plus recevoir de communications par e-mail, sur simple courrier de votre part auprès de Chubb European Group SE (adresse : La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie).

SERVICE CLIENTÈLE ASSURANCES : 01 47 77 74 64 - Choix 2

du lundi au vendredi de 9h à 19h.

www.americanexpress.fr/assurances

CHUBB®



PPC 2/3



Plan Protection Corporelle

Une protection contre les accidents de la vie courante

WEB (Champ réservé à American Express)

2/2

TABLEAU DES COTISATIONS/GARANTIES DE « PLAN PROTECTION CORPORELLE » :

Merci de cocher la case correspondant à l'option de votre choix

	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5
Fracture simple ou brulure ou luxation (traitee en urgence)	500 €	1 000 €	1 500 €	2 000 €	2 500 €
Fracture ou brulure avec intervention chirurgicale	1 000 €	2 000 €	3 000 €	4 000 €	5 000 €
COTISATIONS MENSUELLES TTC					
A - Assuré	<input type="checkbox"/> 3,94 €	<input type="checkbox"/> 8,75 €	<input type="checkbox"/> 13,12 €	<input type="checkbox"/> 16,97 €	<input type="checkbox"/> 21,21 €
B - Assuré et Partenaire pacsé et concubin	<input type="checkbox"/> 7,08 €	<input type="checkbox"/> 15,73 €	<input type="checkbox"/> 23,60 €	<input type="checkbox"/> 30,52 €	<input type="checkbox"/> 38,15 €
C - Assuré et enfant(s)*	<input type="checkbox"/> 5,33 €	<input type="checkbox"/> 11,84 €	<input type="checkbox"/> 17,75 €	<input type="checkbox"/> 22,95 €	<input type="checkbox"/> 28,68 €
D - Famille*	<input type="checkbox"/> 9,48 €	<input type="checkbox"/> 21,06 €	<input type="checkbox"/> 31,59 €	<input type="checkbox"/> 40,86 €	<input type="checkbox"/> 51,07 €

Les forfaits garantis ainsi que les cotisations correspondantes seront revalorisés de 3 % à chaque échéance annuelle. La revalorisation est composée. La première revalorisation prendra effet lors de la première échéance anniversaire de votre contrat. La revalorisation cessera au bout de 10 ans. Vous trouverez un modèle de revalorisation composée aux Conditions Particulières.

Je donne l'autorisation à Chubb European Group SE de débiter mon compte-carte American Express du montant des cotisations.

Je dispose d'un délai de réflexion de 30 jours pour étudier les dispositions de mon contrat (Tableau des garanties, Conditions Particulières et Conditions Générales) à réception de celui-ci. Durant ce délai, je pourrai par l'envoi d'une lettre à Chubb European Group SE, Service client CS 70207 27502 Pont Audemer Cedex, renoncer à ma souscription et être intégralement remboursé(e) des sommes éventuellement versées.

Je reconnais avoir pris connaissance des Conditions Générales et déclare les accepter expressément.

Date et signature du titulaire :

Date

Ces informations sont nécessaires au traitement de votre demande et à la gestion de nos relations commerciales, elles ne sont destinées qu'à American Express Carte-France, Chubb European Group SE, leurs mandataires, réassureurs, prestataires et organismes professionnels concernés. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification ou opposition sur demande auprès de Chubb European Group SE.

American Express Carte-France, société de courtage d'assurances, sélectionne des assureurs et présente des produits d'assurance optionnels. En tant que courtier, elle perçoit des commissions qui peuvent varier selon le produit ou l'assureur. Par ailleurs, une société du groupe American Express peut parfois intervenir en qualité d'assureur ou de réassureur et percevoir une rémunération à ce titre. Les accords passés avec certains assureurs, y compris les accords de réassurance, sont susceptibles d'influencer le choix des produits que nous sélectionnons. Vous êtes libre de choisir ou non les produits proposés par American Express Carte-France pour couvrir vos besoins en assurance.

Chubb European Group SE - Entreprise régie par le Code des assurances, au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

American Express Carte-France - Société Anonyme, au capital de 77 873 000 € - RCS Nanterre B 313 536 898 - Siège Social : 8-10 rue Henri Sainte-Claire Deville, CS 60 182, 92506 Rueil-Malmaison Cedex France. Assurance de Responsabilité Civile Professionnelle conformes aux Articles L512-6 et L512-7 du Code des Assurances. Société immatriculée en tant qu'intermédiaire en assurance auprès de l'ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance, 1 rue Jules Lefebvre - 75311 Paris Cedex 09) sous le numéro 07023512 - (<http://www.orias.fr>), et soumise au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09).

Les éventuelles réclamations sont à adresser soit au siège social d'American Express, soit auprès de l'assureur concerné. Vous avez également la possibilité de vous adresser à La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09 - Site internet www.mediation-assurance.org.