

# PLAN PROTECTION CORPORELLE American Express

## Conditions Générales

### Vos contacts

Pour toutes demandes  
d'information concernant  
votre contrat, contactez :

AMERICAN EXPRESS  
Par téléphone au 01 47 77 74 64 - Choix 2  
du lundi au vendredi de 9 h à 19 h

Pour l'instruction de votre  
dossier indemnisation et son  
règlement, contactez :

Chubb European Group SE  
4 possibilités pour déclarer un sinistre :

- En ligne : <https://www.chubbclaims.com/amex/fr-en/>
- Par courriel : AHdeclaration@chubb.com
- Par courrier : Chubb European Group SE Service Indemnisation American Express  
La Tour Carpe Diem - 31 place des Corolles  
Esplanade Nord - 92400 Courbevoie Cedex
- Par téléphone : 01 55 91 47 98

du lundi au jeudi de 9 h à 17h30, le vendredi de 9 h à 17 h

Pour la gestion  
de votre contrat,  
contactez :

Chubb European Group SE  
Par téléphone au au 01 55 91 47 71  
du lundi au vendredi de 9 h à 18h30

Pour la résiliation  
de votre contrat,  
contactez :

Service Résiliation American Express  
Par téléphone au 01 47 77 88 42  
du lundi au vendredi de 9 h à 19 h

# Sommaire

	<b>Page</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
Loi Applicable, Généralités, Faculté de renonciation	
<b>ARTICLE 1</b>	<b>3</b>
Les définitions	
<b>ARTICLE 2</b>	<b>4</b>
Durée de votre contrat, La Revalorisation de votre contrat	
<b>ARTICLE 3</b>	<b>4</b>
Objet du contrat	
<b>ARTICLE 4</b>	<b>4</b>
Les garanties de votre contrat	
<b>ARTICLE 5</b>	<b>5</b>
Les exclusions de votre contrat	
<b>ARTICLE 6</b>	<b>5</b>
Que faire en cas de sinistre ?	
<b>ARTICLE 7</b>	<b>6</b>
Votre cotisation	
<b>ARTICLE 8</b>	<b>6</b>
La résiliation de votre contrat	
<b>ARTICLE 9</b>	<b>7</b>
Clauses diverses	
<b>ARTICLE 10</b>	<b>8</b>
Protection des données à caractère personnel	
<b>ARTICLE 11</b>	<b>8</b>
Respect des sanctions économiques et commerciales	

## INTRODUCTION

### LOI APPLICABLE

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances (ci-après dénommé le Code), par les Conditions Générales ci-après et par les Conditions Particulières jointes. La loi applicable à ce contrat est la Loi Française.

### GÉNÉRALITÉS

« PLAN PROTECTION CORPORELLE » American Express a pour objet de garantir selon les modalités prévues à l'article 3, le versement d'une indemnité forfaitaire à l'Assuré en cas de Fracture opérée ou non opérée, Luxation traitée en urgence dans les 12 heures, consécutive à un Accident garanti.

### FACULTÉ DE RENONCIATION

Vous pouvez, dans les trente jours calendaire qui suivent votre souscription, renoncer à celle-ci et être intégralement remboursé(e) des sommes éventuellement déjà payées, en adressant une lettre à :

**Chubb European Group SE Service  
clientèle American Express  
La Tour Carpe Diem - 31 Place des Corolles  
Esplanade Nord - 92400 Courbevoie Cedex**

Je soussigné(e) : . . . . .  
demeurant à . . . . .  
déclare renoncer à la souscription au contrat « Plan Protection  
Corporelle » American Express N° : . . . . . et vous  
prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité des sommes  
éventuellement versées dans un délai maximum de 30 jours, à  
compter de la réception de la présente lettre.  
Fait le : . . . . . Signature : . . . . .

## ARTICLE 1

### LES DÉFINITIONS

**Pour l'application du présent contrat, on entend par :**

**Accident :** Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. Les intoxications alimentaires sont assimilées à un accident. Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie (accident vasculaire cérébral, infarctus du myocarde, ruptures d'anévrisme, épilepsie, hémorragie cérébrale, ...) ne peut être assimilée à un accident.

**Assuré :** Le Titulaire de Carte, résidant en France Métropolitaine, en Principauté de Monaco, dans un Département et région d'Outre-Mer (Martinique, Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Mayotte), à Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Saint-Pierre-et-Miquelon, ou en Polynésie Française, qui a demandé l'établissement du contrat, s'est engagé au paiement des cotisations et dont le nom est indiqué dans les Conditions Particulières. Peut également être assuré à la demande du Titulaire de Carte, son Conjoint, ses enfants âgés de 6 mois à 18 ans (25 ans si fiscalement à charge du Titulaire) sous réserve de respecter les conditions de lieu de résidence susvisées et d'avoir retourné les Conditions Particulières du contrat signées par ledit conjoint. **Tout assuré doit être âgé de 18 à 65 ans à la date de souscription du contrat. Les garanties cesseront automatiquement à l'égard de tout Assuré atteignant l'âge de 70 ans à compter de l'échéance annuelle suivant son 70<sup>ème</sup> anniversaire.**

**Assureur :** 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, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

**Bénéficiaire :** La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre des sinistres.

**Le compte-Carte :** Désigne le compte ouvert par American Express au nom du Titulaire pour l'enregistrement de toutes les sommes dues par celui-ci à American Express. Ces sommes appelées « débits » incluent vos dépenses par Carte, y compris les cotisations mensuelles ou annuelles des contrats d'assurances souscrits par le Titulaire de Carte.

**Conditions Particulières :** Document remis à l'Assuré en confirmation de sa souscription au présent contrat et sur lequel sont mentionnés, notamment, les garanties et leurs montants, la date de prise d'effet du contrat et de la garantie du contrat, la cotisation correspondante et sa périodicité de règlement, la désignation d'un Bénéficiaire le cas échéant.

**Conjoint :** Désigne l'époux ou l'épouse du Titulaire non séparé(e) de corps par un jugement définitif, son concubin ou sa concubine déclaré(e) ou le(a) cosignataire d'un pacte civil de solidarité avec le Titulaire.

**Cotisation :** Somme versée à l'Assureur en contre partie des garanties accordées.

**Courtier d'Assurance :** American Express Carte France - Société Anonyme, au capital de 77 873 000 € - RCS Nanterre B 313 536 898 - Siège Social : 4 rue Louis Blériot - 92561 Rueil-Malmaison Cedex. Garantie Financière et 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).

**Date d'effet :** Date indiquée dans les Conditions Particulières, à compter de laquelle les garanties deviennent effectives.

- En cas de souscription par courrier, elle correspond à la date de réception par l'Assureur de la demande de souscription envoyée par l'Assuré ;
- En cas de souscription par téléphone, la date d'effet est celle de l'entretien téléphonique. L'enregistrement, autorisé par l'Assuré, de la conversation téléphonique au cours de laquelle il a demandé la souscription au contrat, sera conservé par l'Assureur et pourra être utilisé comme preuve de l'accord de l'Assuré en vue de la souscription du présent contrat.
- En cas de souscription à distance par internet, la date d'effet est celle de l'envoi de l'email de confirmation par Chubb European Group SE à l'adresse électronique communiquée par l'Assuré. L'email de confirmation est envoyé immédiatement après que l'Assuré a effectué une signature électronique manifestant son accord sur les Conditions Générales et Particulières dont il a préalablement pris connaissance. Par la signature électronique, l'Assuré atteste également l'exactitude de l'ensemble de ses déclarations. Les documents signés sont archivés par Chubb European Group SE chez un tiers certifié et serviront de preuve en cas de différend sur l'application du présent contrat.

**Déchéance :** Privation du droit aux sommes prévues au contrat par suite du non-respect de certaines obligations imposées à l'Assuré.

**Domicile :** Lieu de résidence principale en France métropolitaine, en Principauté de Monaco, ou dans un Département et région d'Outre-Mer (Martinique, Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Mayotte), à Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Saint-Pierre-et Miquelon, ou en Polynésie Française. Le Domicile de l'Assuré au sein du territoire susvisé constitue une condition essentielle du contrat et il appartient à l'Assuré d'informer l'Assureur sans délai en cas de déménagement. **L'Assuré ne pouvant réclamer le remboursement des primes régulièrement perçues par l'Assureur en cas d'information tardive.**

En cas de déménagement de l'Assuré dans un Etat membre de l'Union européenne :

- L'Assuré pourra maintenir son contrat actif.
- L'Assuré pourra effectuer une modification de son capital.

Les primes seront obligatoirement payées et les sinistres réglés en euros. **Pour tous les autres pays, le contrat ne pourra être maintenu.**

**Etablissement Hospitalier :** Est considéré comme Etablissement Hospitalier tout établissement public ou privé qui répond aux exigences légales du pays dans lequel il est situé et qui :

- reçoit et soigne les malades ou blessés qui y séjournent.
- n'admet en séjour les malades ou blessés que sous le contrôle du ou des médecins qui y sont attachés et qui doivent obligatoirement y assurer une permanence.
- maintient en état de fonctionnement l'équipement médical adéquat pour diagnostiquer et traiter de tels blessés ou malades et si cela est nécessaire est en mesure de pratiquer des opérations chirurgicales dans son enceinte ou dans un établissement sous son contrôle.
- dispense les soins par ou sous le contrôle d'un personnel infirmier.

**Fracture :** Lésion osseuse formée par une solution de continuité complète d'un os, avec ou sans déplacement. **N'est pas considérée comme une fracture les fissures, les simples arrachements osseux ou cartilagineux.** Les fractures multiples d'un os sont considérées comme une seule et même Fracture.

**Intervention chirurgicale :** Traitement de l'Assuré par la chirurgie, en salle d'opération et sous anesthésie, dans un Etablissement Hospitalier.

**Luxation :** Déplacement permanent ou temporaire de deux surfaces articulaires qui ont perdu, plus ou moins complètement, leurs rapports respectifs normaux. Seules les Luxations traitées en urgence dans les 12 heures par acte chirurgical de réduction et sous anesthésie sont couvertes au titre du présent contrat. Une luxation est traitée en urgence lorsque cette dernière est réduite en moins de 12h. Une entorse n'est pas une luxation.

**Résiliation :** Acte par lequel l'Assuré ou l'Assureur met fin au contrat.

**Titulaire de Carte :** La personne physique dont le nom figure sur la Carte dont l'émetteur est American Express Carte-France et qui est la personne qui a demandé l'établissement du contrat d'assurance.

**Souscripteur :** Désigné par le pronom « vous », le Souscripteur est la personne physique Titulaire de Carte qui sollicite l'émission du contrat et s'engage à en régler les cotisations.

## ARTICLE 2

### DUREE DE VOTRE CONTRAT

Le contrat est conclu pour la durée d'un an à compter de sa Date d'effet. Il est reconduit automatiquement par période d'un an si aucune des parties n'a fait connaître à l'autre son intention d'y mettre

un terme 2 mois au moins avant la date anniversaire du contrat, le cachet de la poste faisant foi.

## LA REVALORISATION DE VOTRE CONTRAT

Les capitaux garantis ainsi que les cotisations correspondantes seront revalorisés de 3% à chaque échéance annuelle. La première revalorisation prendra effet lors de la première échéance anniversaire de votre contrat. La revalorisation cessera au bout de 10 ans. Elle est composée. Vous trouverez un modèle de revalorisation composée aux Conditions Particulières ou ci-dessous à titre d'exemple (le tableau n'indique ni le montant de votre garantie, ni le montant de votre cotisation).

- Exemple de forfait en année 1 = 1000 €
- Exemple de cotisation mensuelle en année 1 = 15 €
- Taux de revalorisation composé appliqué = 3 % par an

	COTISATION	FORFAIT
Année 1	15,00 €	1 000,00 €
Année 2	15,45 €	1 030,00 €
Année 3	15,91 €	1 060,90 €
Année 4	16,39 €	1 092,73 €
Année 5	16,88 €	1 125,51 €
Année 6	17,39 €	1 159,27 €
Année 7	17,91 €	1 194,05 €
Année 8	18,45 €	1 229,87 €
Année 9	19,00 €	1 266,77 €
Année 10	19,57 €	1 304,77 €

## ARTICLE 3

### OBJET DU CONTRAT

En cas de Fracture opérée ou non opérée Luxation traitée en urgence dans les 12 heures, par acte chirurgical de réduction et sous anesthésie consécutive à un Accident garanti, l'Assureur accorde une indemnité forfaitaire prévue aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 4

### LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT

**Etendue des garanties :** Les garanties énumérées ci-après sont valables 24 heures sur 24 dans le monde entier.

#### 4.1 - LA GARANTIE FRACTURE

Nous versons à l'Assuré l'indemnité forfaitaire indiquée aux Conditions Particulières, si, à la suite d'un Accident, entraînant ou non une hospitalisation, l'Assuré est victime de l'une des Fractures suivantes :

#### Crâne :

- Fracture du crâne
- Fracture de la mâchoire
- Fracture du nez avec réduction chirurgicale en urgence

#### Membres supérieurs :

- Fracture de l'humérus
- Fracture de la clavicule
- Fracture de l'omoplate
- Fracture du radius
- Fracture de l'ulna
- Fracture des os du carpe et des métacarpiens

- Fracture de la main, à l'exclusion des phalanges

### **Membres inférieurs :**

- Fracture du bassin
- Fracture des membres inférieurs, à l'exclusion des phalanges du pied
- Fracture du col du fémur
- Fracture du tibia
- Fracture du fibula
- Fracture des os du tarse et des métatarsiens
- Fracture des corps vertébraux à l'exclusion des fractures des épineuses
- Fracture pluricostale (au moins trois côtes)
- Fracture du sternum

**Remarque :** Les fractures multiples d'un os sont considérées comme une seule et même Fracture.

### **4.2 - LA GARANTIE LUXATION**

Nous versons à l'Assuré l'indemnité forfaitaire indiquée aux Conditions Particulières, si, à la suite d'un Accident, l'Assuré est victime de l'une des Luxations suivantes traitées en urgence dans les 12 heures :

1. Rachis, à l'exception des hernies discales
2. Hanche
3. Genou
4. Cheville, épaule ou clavicule
5. Poignet ou coude
6. Articulation temporo-mandibulaire (mâchoire), doigts, orteil Seules les Luxations traitées en urgence dans les 12 heures par acte chirurgical de réduction et sous anesthésie sont couvertes au titre du présent contrat.

## **ARTICLE 5**

### **LES EXCLUSIONS DE VOTRE CONTRAT**

**Les Accidents pour lesquels nous n'intervenons pas sont ceux :**

- 1. causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ;**
- 2. dus à la démence de l'Assuré ;**
- 3. dus à la conduite de l'Assuré en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur au taux légal en vigueur dans le pays où a lieu l'accident ;**
- 4. dus à l'usage par l'Assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ;**
- 5. causés par le suicide ou une tentative de suicide de l'Assuré ;**
- 6. provoqués par la guerre étrangère ;**
- 7. provoqués par la guerre civile ;**
- 8. qui résultent de la manipulation volontaire par l'Assuré d'un engin de guerre ou d'une arme dont la détention est interdite ;**

**9. résultant des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation du noyau d'atome ou de radioactivité, ainsi que des effets de radiations ;**

**10. provoqués par l'accélération artificielle des particules ;**

**11. résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel (par pratique, on entend l'entraînement, les essais ou les épreuves sportives) ;**

**12. survenant lorsque l'Assuré pratique des sports aériens sous toutes leurs formes ;**

**13. les fractures, luxations, interventions chirurgicales consécutives à un accident antérieur à la date d'effet du contrat ;**

**14. les luxations non traitées par acte chirurgical de réduction sous anesthésie en urgence dans les 12 heures ;**

**15. les fractures spontanées, c'est-à-dire les fractures qui se produisent en l'absence de traumatisme consécutif à un accident ;**

**En outre, est exclue du bénéfice de la garantie, toute personne qui, intentionnellement, aurait causé ou provoqué le sinistre.**

## **ARTICLE 6**

### **QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?**

#### **6.1 - LA DÉCLARATION DE SINISTRE**

Sauf cas fortuit ou de force majeure, une déclaration doit être faite par l'Assuré dans les quatorze (14) jours qui suivent la date du sinistre couvert par ce contrat, en utilisant l'un des moyens suivant :

- **En ligne (le plus simple et le plus rapide) :**  
<https://www.chubbclaims.com/amex/fr-en/>
- **Par courriel : AHdeclaration@chubb.com**
- **Par courrier : Chubb European Group SE  
Service Indemnisation - La Tour Carpe Diem  
31 place des Corolles, Esplanade Nord  
92400 Courbevoie Cedex**
- **Par téléphone : 01 55 91 47 98**

**Si ce délai n'est pas respecté, l'Assuré sera déchu du droit à garantie si le retard a causé un préjudice à l'Assureur.**

- une déclaration sur l'honneur relatant de manière détaillée les circonstances de survenance du Sinistre et le nom de témoins éventuels,
- le premier rapport médical décrivant la nature des blessures et portant un diagnostic précis,
- le certificat du médecin, du chirurgien ou de l'Etablissement Hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures.

Dans le cas où un procès-verbal a été dressé, le nom de l'Autorité qui l'a dressé et le numéro du procès verbal.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif, s'avèrent nécessaires pour le règlement du Sinistre, vous en serez personnellement averti par nos services.

(suite au verso) >

## 6.2 - EXPERTISE MÉDICALE :

S'il y a contestation d'ordre médical, chaque partie désigne son médecin. Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour les départager. Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré. Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et les frais de l'intervention du médecin qu'elle a désigné ; ceux de l'intervention d'un troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

## 6.3 - LE CONTRÔLE ÉVENTUEL DE L'ÉTAT DE L'ASSURÉ :

Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état. Le médecin de l'Assureur, sauf en cas de force majeure, doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. **Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée, entraîne la déchéance de l'Assuré.**

## 6.4 - LE RÈGLEMENT DU SINISTRE :

Les sommes dues par l'Assureur sont celles prévues aux Conditions Particulières. Leur paiement est subordonné à l'accord des parties ou à la décision judiciaire exécutoire. Les sommes dues par l'Assureur sont payables en Euro en France dans les 15 jours qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire.

## ARTICLE 7

### VOTRE COTISATION

#### 7.1 - PAIEMENT DES COTISATIONS

La cotisation est débitée pour le compte de l'Assureur par American Express sur le compte-Carte du Titulaire. En cas de résiliation de la Carte American Express ou si le compte-Carte du Titulaire n'est plus facturé en Euro, la cotisation pourra être payée directement à l'Assureur, par prélèvement automatique sur son compte bancaire; à charge pour l'Assuré d'en informer l'Assureur et de lui communiquer ses références bancaires dans le mois suivant la résiliation de la carte ou la clôture du compte-Carte American Express en Euro. En cas de paiement direct à l'Assureur il est impératif que l'Assuré dispose d'un compte bancaire facturable en Euro, en France. Les prélèvements relatifs aux cotisations mensuelles seront effectués un mois à l'avance. Si les cotisations d'assurance sont payées par carte bancaire, alors les données de la carte bancaire seront traitées et conservées par un prestataire de services externe de confiance, choisi par l'Assureur.

#### 7.2 - EN CAS DE NON PAIEMENT

A défaut de paiement d'une cotisation (ou d'une fraction de cotisation) dans les dix jours de son échéance, l'Assureur indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, peut, par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu de l'Assuré, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre. Cette lettre recommandée indiquera qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappellera le montant et la date d'échéance de la cotisation (ou de la fraction de cotisation) et reproduira l'article L. 113-3 du Code des assurances relatif aux conséquences du non-paiement des cotisations. La suspension de garantie signifie que l'Assureur est libéré de tout engagement à l'égard de l'Assuré au cas où un sinistre surviendrait pendant cette période de suspension. Elle ne dispense pas l'Assuré de l'obligation de payer les cotisations venues à leur échéance. L'Assureur peut résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-dessus, par notification faite à l'Assuré, soit par lettre recommandée de mise en demeure soit, par

une nouvelle lettre recommandée : dans ce cas, la portion de cotisation pour la période restante est due à l'Assureur. Si la cotisation annuelle est payable en plusieurs fractions, le non-paiement d'une fraction de cotisation à l'échéance fixée entraîne l'exigibilité de la totalité des fractions de cotisation restant dues au titre de l'année d'assurance en cours.

## 7.3 - RÉVISION TARIFAIRE

L'Assureur pourra modifier les tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat. La cotisation du contrat sera alors modifiée dans les mêmes proportions à compter de la date de renouvellement tacite suivant cette révision.

L'Assuré sera avisé de cette révision ainsi que de son montant et l'avis d'échéance portant mention de la nouvelle cotisation sera présenté dans les formes habituelles. Si l'Assuré n'accepte pas cette nouvelle cotisation, il pourra résilier le contrat dans les trente jours qui suivent la réception de son avis d'échéance. La résiliation prendra effet à l'échéance annuelle suivant la réception de la lettre de résiliation, la cotisation habituelle étant maintenue jusqu'à cette échéance. A défaut de résiliation, la modification de la cotisation prendra effet à compter de la date de renouvellement tacite suivant la notification de la révision tarifaire et la nouvelle cotisation sera due par l'Assuré à compter de cette date.

## ARTICLE 8

### LA RESILIATION DE VOTRE CONTRAT

#### 8.1- LE CONTRAT PEUT ÊTRE RÉSILIÉ :

##### 1) Par l'Assuré

- à compter de la première échéance annuelle, à tout moment par lettre recommandée avec accusé de réception, la résiliation prenant alors effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de la poste. La cotisation est due à l'assureur jusqu'à la prise d'effet de la résiliation ;
- en cas de résiliation par l'Assureur d'un autre contrat de l'Assuré après sinistre (article R. 113-10 du Code) ;
- en cas de révision tarifaire si vous n'acceptez pas celle-ci, conformément à l'article 7.3 « Révision tarifaire ».

##### 2) Par l'Assureur

- en cas de non-paiement de tout ou partie de la cotisation (se reporter à l'article 7 « Votre cotisation » 7-2 - En cas de non paiement) ;
- à la fin de chaque période annuelle d'assurance moyennant préavis de deux mois au moins ;
- lorsque le compte-Carte du Titulaire de Carte n'est plus facturé en Euro ;
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans les déclarations du risque (article L. 113-9 du Code).

##### 3) De plein droit

- en cas de retrait de l'agrément de l'Assureur, dans les conditions prévues aux articles L. 326-12 et R. 326-1 du Code,
- à l'échéance annuelle suivant le 70<sup>ème</sup> anniversaire de l'Assuré, ou de l'Assuré le plus jeune en cas de pluralité d'Assurés (étant rappelé que les garanties cesseront toutefois de s'appliquer à l'égard du coAssuré ayant atteint l'âge de 70 ans à compter de l'échéance annuelle suivant son 70<sup>ème</sup> anniversaire).

#### 8.2 - LES MODALITÉS DE RÉSILIATION

Le Titulaire de Carte peut résilier le contrat par lettre recommandée à l'adresse suivante : Chubb European Group SE - Service Clientèle American Express - La Tour Carpe Diem - 31, Place des Corolles Esplanade Nord 92400 Courbevoie Cedex, soit par une déclaration

faite contre récépissé au siège pour la France, soit par acte extra judiciaire. Le Titulaire peut s'il le souhaite appeler le Service Résiliation d'American Express au 01 47 77 88 42 qui l'informerait des éléments nécessaires à la résiliation. L'Assureur doit notifier la résiliation au Titulaire de Carte par lettre recommandée, adressée à son dernier domicile connu. En cas d'envoi d'une lettre recommandée, tout délai de préavis de résiliation se décompte par rapport à la première présentation de la lettre recommandée à son destinataire par les services postaux.

## ARTICLE 9

### CLAUSES DIVERSES

#### 9.1 - CHANGEMENT D'OPTION/CHANGEMENT DE LA FRÉQUENCE DE PAIEMENT

Vous pouvez changer l'option et/ou la fréquence de paiement de votre contrat à son échéance annuelle. Pour cela, il vous suffit de nous en aviser par lettre recommandée un mois avant cette date. Ce délai se décomptant par rapport à la première présentation qui nous sera faite de votre lettre par les services postaux, nous vous conseillons de nous l'adresser le plus tôt possible. Toute augmentation des indemnités couvertes en cours de contrat est soumise aux conditions d'application de la prise d'effet des garanties (période d'attente et franchise).

#### 9.2 - EXISTENCE DE PLUSIEURS « PLAN PROTECTION CORPORELLE » AMERICAN EXPRESS

Aucun Assuré ne peut souscrire ou être garanti plus d'une fois au titre du contrat « PLAN PROTECTION CORPORELLE » American Express. Néanmoins, dans cette éventualité, l'Assuré bénéficie uniquement du contrat dont la date d'effet est la plus ancienne.

#### 9.3 - FAUSSE DÉCLARATION ET NULLITÉ DU CONTRAT CONFORMÉMENT À L'ARTICLE L. 113-8 DU CODE, LE CONTRAT EST NUL EN CAS DE RÉTICENCE OU DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ, QUAND CETTE RÉTICENCE OU CETTE FAUSSE DÉCLARATION CHANGE L'OBJET DU RISQUE OU EN DIMINUE L'OPINION POUR L'ASSUREUR, ALORS MÊME QUE LE RISQUE OMIS OU DÉNATURÉ PAR L'ASSURÉ A ÉTÉ SANS INFLUENCE SUR LE SINISTRE. DANS CE CAS LES COTISATIONS PAYÉES RESTENT ACQUISES À L'ASSUREUR.

#### 9.4 - PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions prévues aux articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances.

L'article L 114-1 du Code des assurances dispose que : Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
2. En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte du Souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé. [...]

L'article L. 114-2 du Code des assurances dispose que : « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. » L'article L 114-3 du Code des assurances dispose que : « Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. » Étant précisé que les causes ordinaires d'interruption de la prescription telles que mentionnées aux articles 2240 et suivants du Code civil sont :

Article 2240 du Code civil :

« La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »

Article 2241 du Code civil : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »

Article 2242 du Code Civil :

« L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

Article 2243 du Code civil : « L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »

Article 2244 du Code civil :

« Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

Article 2245 du Code civil : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. » Article 2246 du Code civil :

« L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site Officiel « [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr) ».

#### 9.5 - PREUVES DES OPÉRATIONS

L'Assuré accepte que les informations et les instructions échangées entre lui et l'Assureur par voie téléphonique ou électronique puissent être conservées par l'Assureur, et le cas échéant, constituer des preuves valables de la souscription et des opérations réalisées au titre du présent contrat.

## 9.6 - RÉCLAMATION - MÉDIATION

### 1) Réclamation - Service Clients Chubb European Group SE.

En cas de réclamation au titre du contrat, l'Assuré peut écrire à :

**Chubb European Group SE**  
**Service Clients Assurances de Personnes,**  
**La Tour Carpe Diem - 31, Place des Corolles**  
**Esplanade Nord - 92400 Courbevoie Cedex.**  
**Téléphone (numéro non surtaxé) : 01 55 91 47 28**

Conformément à la Recommandation 2011-R-05 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, en cas de réclamation, l'Assureur s'engage à accuser réception de la réclamation de l'Assuré au plus tard dans les dix jours ouvrables qui suivent la réception de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les deux mois.

### 2) Médiation et voie judiciaire

Sans préjudice des recours judiciaires dont dispose l'Assuré, celui-ci peut, en cas de désaccord persistant et définitif avec l'Assureur sur l'exécution du présent contrat, avant toute procédure judiciaire, saisir le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances à l'adresse suivante :

**La Médiation de l'Assurance**  
**TSA 50110 - 75441 PARIS - Cedex 09**  
**[www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)**

## 9.7 - SUBROGATION

A concurrence des frais qu'il a engagés, l'Assureur est subrogé dans les termes de l'article L.121.12 du Code des Assurances dans les droits et actions du Souscripteur et des Assurés contre tout responsable du Sinistre. De même, lorsque tout ou partie des prestations fournies en exécution des garanties du contrat est couvert totalement ou partiellement par une police d'assurance, un organisme d'assurance Maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré envers les organismes et contrats susnommés.

## 9.8 - TRAITEMENT DE LA DEMANDE DE SOUSCRIPTION, GESTION DU CONTRAT ET DES SINISTRES, ACCÈS AUX INFORMATIONS D'ORDRE MÉDICAL

L'Assuré, agissant pour son compte et celui de ses ayants droit, s'engage à faciliter l'accès à son dossier médical par le médecin conseil de la compagnie. L'Assureur s'engage, à respecter une procédure interne limitant le nombre de personnes ayant accès aux renseignements et documents strictement médicaux. Ces personnes sont soumises à une obligation de confidentialité.

## ARTICLE 10

### PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

L'Assureur utilise les données personnelles que le Souscripteur met à sa disposition ou, le cas échéant, à la disposition du courtier en assurance du Souscripteur pour la souscription et la gestion de cette

Police d'assurance, y compris en cas de sinistre afférent à celle-ci. Ces données comprennent des informations de base telles que les nom et prénom des Assurés, leur adresse et leur numéro de police, mais peuvent aussi comprendre des données comme par exemple, leur âge, leur état de santé, leur situation patrimoniale ou l'historique de leurs sinistres, si celles-ci sont pertinentes au regard du risque assuré, des prestations fournies par l'Assureur ou des sinistres déclarés par le Souscripteur ou les Assurés. L'Assureur appartenant à un groupe mondial de sociétés, les données personnelles des Assurés pourront être partagées avec d'autres sociétés de son groupe, situées dans des pays étrangers, dès lors que ce partage est nécessaire à la gestion ou l'exécution de la police d'assurance, ou à la conservation des données des Assurés. L'Assureur utilise également des prestataires et gestionnaires, qui peuvent avoir accès aux données personnelles des Assurés, conformément aux instructions et sous le contrôle de l'Assureur. Les Assurés bénéficient de droits relatifs à leurs données personnelles, notamment des droits d'accès ainsi que, le cas échéant, d'un droit à l'effacement de leurs données. Cette clause est une version courte du traitement des données personnelles de l'Assuré effectué par l'Assureur. Pour plus d'informations, les Assurés et le Souscripteur ont la possibilité de se reporter à la Politique de Confidentialité, accessible via le lien suivant : <https://www2.chubb.com/fr-fr/footer/politique-de-confidentialite%C3%A9-en-ligne.aspx>. Les Assurés et le Souscripteur peuvent également demander à l'Assureur un exemplaire papier de la Politique de Confidentialité, à tout moment, en soumettant leur demande par email à l'adresse suivante : [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com).

**Le contrat est soumis à la Loi Française et à la réglementation du Code des Assurances.**

## ARTICLE 11

### RESPECT DES SANCTIONS ÉCONOMIQUES ET COMMERCIALES

Chubb European Group SE est la filiale d'une maison mère aux États-Unis et de Chubb Limited, une société cotée à la Bourse de New York. En conséquence, Chubb European Group SE est soumis à certaines lois et règlements américains en plus des sanctions de restrictions de l'Union européenne, des Nations Unies et nationales qui peuvent lui interdire de fournir une garantie ou de payer des sinistres à certaines personnes ou entités ou d'assurer certains types d'activités en lien avec certains pays et territoires comme l'Iran, la Syrie, la Corée du Nord, le Nord-Soudan, Cuba et la Crimée.

L'assureur / le réassureur ne fournira pas de garantie, ne sera pas tenu d'indemniser quelque sinistre que ce soit ou d'accorder une quelconque prestation si cela l'expose, ainsi que toute société mère, société holding directe ou indirecte de l'assureur / du réassureur, à des sanctions ou restrictions (notamment sanctions ou restrictions extraterritoriales pour autant qu'elles ne contredisent pas les lois applicables à l'assureur / au réassureur), qui découlent de toute loi ou réglementation établissant des sanctions commerciales ou économiques susceptibles de s'appliquer à l'assureur / au réassureur.