

CAPITAL CONFORT PREMIUM

Conditions Générales



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

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

Pour la gestion de votre contrat, contactez :

Pour la résiliation de votre contrat, contactez :

Vos contacts

AMERICAN EXPRESS
Par téléphone au 01 47 77 74 64 - Choix 2
du lundi au vendredi de 9 h à 18 h

Chubb European Group SE
4 possibilités pour déclarer un sinistre :
• En ligne : <https://www.chubbclaims.com/ace/fr-fr/welcome.aspx>
• Par email : 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

Chubb European Group SE
Par téléphone au 01 55 91 47 71
du lundi au jeudi de 9 h à 17h30, le vendredi de 9 h à 17 h

Service Résiliation American Express
Par téléphone au 01 47 77 74 64 Choix 2
du lundi au vendredi de 9 h à 18 h
• Par email : amexresiliation@aexp.com
• Par courrier : American Express Carte France
Immeuble Voyager - Service Assurances
8/10 rue Sainte Claire Deville - 92500 Rueil Malmaison

CHUBB[®]



Sommaire

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

INTRODUCTION

LOI APPLICABLE

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

FACULTÉ DE RENONCIATION

Conformément à l'article L.112-10 du Code des assurances, Vous pouvez, dans les trente (30) jours calendaires qui suivent votre souscription ou à compter du paiement de tout ou partie de la première prime lorsque vous bénéficiez d'une ou plusieurs primes d'assurance gratuites, renoncer à celle-ci et obtenir le remboursement intégral de la prime déjà versée dans un délai de trente (30) jours, sous réserve que vous n'ayez pas expressément demandé l'indemnisation d'un Sinistre au cours de cette période, en adressant une lettre à :

**Libre réponse 63411 - Chubb European Group SE
La Tour Carpe Diem - 31, Place des Corolles Esplanade Nord
92400 Courbevoie Cedex**

Modèle de lettre recommandée de renonciation :

Je, soussigné(e) :
demeurant à :

déclare renoncer à la souscription au contrat « Capital Confort Premium » 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, notamment les cas d'accident vasculaire cérébral, de crise cardiaque, d'infarctus du myocarde, de rupture d'anévrisme, d'épilepsie ou d'hémorragie cérébrale, ne constituent pas des Accidents au sens du présent contrat.

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, 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, sous réserve de respecter les conditions de lieu de résidence susvisées.

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 75 ans à compter de l'échéance annuelle suivant son 75^{ème} 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 Cedex, 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 en cas de Décès Accidentel de l'Assuré.

1- Les prestations en cas de décès accidentel seront versées à la personne désignée par le Titulaire de Carte dans les Conditions Particulières ou ultérieurement, à défaut au conjoint de l'Assuré non séparé de corps ni divorcé à la date du décès ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité en cours à la date du décès, à défaut aux descendants de l'Assuré décédé par parts égales entre eux, la part du prédécédé revenant à ses propres descendants, ou à ses frères et sœurs s'il n'a pas de descendant, à défaut aux père et mère par parts égales entre eux ou au survivant en cas de prédécès ou, à défaut, aux héritiers de l'Assuré.

ATTENTION : LA CLAUSE TYPE NE PERMET PAS DE DESIGNER COMME BÉNÉFICIAIRE VOTRE CONCUBIN(E). POUR CE FAIRE, VOUS DEVREZ DESIGNER NOMMÉMENT LA PERSONNE AYANT CETTE QUALITÉ VIA LE FEUILLET « DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRES » REÇU AVEC VOTRE CONTRAT OU BIEN, EN COURS DE CONTRAT, PAR LETTRE RECOMMANDÉE ADRESSÉE A L'ASSUREUR.

2- L'assuré a la possibilité de désigner son/ses bénéficiaires librement par courrier grâce au feuillet « Désignation de Bénéficiaires » reçu avec son contrat ou bien en cours de contrat, par lettre recommandée adressée à l'Assureur.

3- Sans une désignation expresse et écrite à l'assureur c'est la clause type qui s'appliquera.

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 de Carte non séparé(e) de corps par un jugement définitif.

Concubin : Désigne la personne liée au Titulaire de Carte par un lien de concubinage au sens de l'article 515-8 du Code civil et pouvant produire un certificat de concubinage ou de vie commune ou tout document permettant de justifier d'une vie commune présentant un caractère de stabilité et de continuité.

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'assurance souscrits par le Titulaire de Carte.

Cotisation : Somme versée à l'Assureur en contrepartie des garanties accordées au titre du présent contrat d'assurance.

Courtier d'Assurance : 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 92500 Rueil-Malmaison, 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).

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 48 h après l'entretien téléphonique lors duquel le consentement a été recueilli. Entre la date de l'entretien téléphonique et la date d'effet, durant cette période aucun sinistre ne sera couvert. 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 l'Assureur à l'adresse électronique communiquée par l'Assuré.

Décès Accidentel : Tout décès de l'Assuré consécutif à un Accident, sous réserve des exclusions du présent contrat. L'Accident à l'origine du décès doit se produire entre la Date d'effet et la date de cessation des garanties, et le décès doit survenir dans les 12 mois suivant la surveillance de l'Accident. Si l'Assuré est victime d'un Accident alors qu'il circule dans un Moyen de Transport Public qui disparaît, fait naufrage ou est détruit et si le corps de l'Assuré n'est pas retrouvé dans l'année qui suit cet accident ou au vu du jugement déclaratif de décès, la disparition sera assimilée au Décès accidentel à effet de la date de l'événement ; Dans ce cas, le ou les Bénéficiaire(s) s'engage(nt) à restituer à l'Assureur le capital perçu s'il s'avère que l'Assuré n'était pas décédé.

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. 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.

Partenaire pacisé : Le cosignataire d'un pacte civil de solidarité avec l'Assuré au sens des articles 515-1 et suivants du Code civil.

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

Sinistre : Évènement dont la réalisation répond aux conditions requises au Contrat et susceptible d'entraîner l'application d'une des garanties souscrites. Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des dommages provenant d'une même cause génératrice.

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

Sport de combat : Famille d'activités sportives impliquant un affrontement entre deux personnes, par exemple le karaté, le judo, l'aïkido, la boxe, la lutte.

Titulaire de Carte : La personne physique dont le nom figure sur une carte émise par American Express Carte-France et qui demande l'établissement du contrat d'assurance.

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. Il cesse dans les conditions visées à l'article 8.

ARTICLE 3

OBJET DU CONTRAT

En cas de Décès Accidentel de l'Assuré, l'Assureur verse au(x) Bénéficiaire(s) le Capital Décès forfaitaire prévu aux Conditions Particulières.

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 capital en année 1 = 100 000 €
- Exemple de cotisation mensuelle en année 1 = 15 €
- Taux de revalorisation composé appliqué = 3 % par an

	Cotisation	Capital
Année 1	15,00 €	100 000 €
Année 2	15,45 €	103 000 €
Année 3	15,91 €	106 090 €
Année 4	16,39 €	109 273 €
Année 5	16,88 €	112 551 €
Année 6	17,39 €	115 927 €
Année 7	17,91 €	119 405 €
Année 8	18,45 €	122 987 €
Année 9	19,00 €	126 677 €
Année 10	19,57 €	130 477 €

ARTICLE 4

LES EXCLUSIONS ET DECHEANCES DE VOTRE CONTRAT

Les garanties du contrat ne couvrent pas le Décès Accidental de l'Assuré consécutif à des Accidents :

- 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 provoqués par l'accélération artificielle des particules ;**
- 10 - résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel (par pratique, on entend l'entraînement, les essais ou les épreuves sportives),**
- 11 - survenant lorsque l'Assuré pratique des Sports de combat et tous sports aériens sous toutes leurs formes**
- 12 - survenant lorsque l'Assuré effectue un voyage aérien autrement que comme passager payant d'un avion ou d'un hélicoptère appartenant et exploité par une compagnie régulière ou « charter » dûment agréée pour le transport payant des passagers sur lignes régulières ; par exemple les avions-taxis ne sont pas couverts ;**

DECHEANCE

Est déchue du bénéfice de la garantie, toute personne qui, intentionnellement, aurait causé ou provoqué l'Accident à l'origine du décès de l'Assuré.

Lorsque le décès de l'Assuré est dû à son refus ou sa négligence de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état à la suite d'un Accident, aucune indemnité ne sera due par l'Assureur.

ARTICLE 5

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

5-1 - 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/ace/fr-fr/welcome.aspx>

- 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.

Nous devons recevoir avec le numéro de votre police :

- le compte-rendu de l'accident ;
- le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures ;
- les noms et adresses des témoins ;
- le certificat de décès établi par le médecin qui a constaté le décès et éventuellement les nom et adresse du notaire de la succession ;
- dans le cas où un procès-verbal est dressé, le nom de l'autorité qui l'a dressé.

5-3 - Clause d'expertise

En cas de contestation sur la cause du décès, le ou les Bénéficiaires désignent un expert (quel que soit le nombre de Bénéficiaires) et l'Assureur un expert. Si les deux experts ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième expert pour les débattre. Si les Bénéficiaires ou l'Assureur ne désignent pas un expert ou si les experts représentant l'Assureur et les Bénéficiaires ne s'entendent pas sur le choix du troisième expert, la désignation 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 de l'expert qu'elle a désigné ; ceux de l'intervention d'un troisième expert sont partagés par moitié entre elles.

ARTICLE 6

LE REGLEMENT DU SINISTRE

Les sommes dues par l'Assureur sont celles prévues aux Conditions Particulières.

Les sommes dues par l'Assureur sont payables dans les 15 jours qui suivent la réception de l'intégralité des documents nécessaires à l'instruction du dossier.

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.

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 simple ou recommandée avec accusé de réception (la résiliation prenant alors effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de la poste), ou par courriel adressé à l'Assureur, identifiant sans équivoque l'Assuré et mentionnant la référence de la police concernée (la résiliation prenant alors effet le lendemain de la date de réception du courriel par l'Assureur). 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 75^{ème} 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 co-Assuré ayant atteint l'âge de 75 ans à compter de l'échéance annuelle suivant son 75^{ème} anniversaire).

8-2 - Les modalités de résiliation

Le Titulaire de Carte peut résilier le contrat par lettre simple ou recommandée avec accusé de réception (postale ou électronique), ou par courriel adressé à l'Assureur, identifiant sans équivoque l'assuré et mentionnant la référence de la police concernée, ou par une déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'Assureur, ou par acte extrajudiciaire à l'adresse suivante : American Express Carte France - Immeuble Voyager - Service Assurances - 8/10 rue Sainte Claire Deville - 92500 Rueil Malmaison. Le Titulaire peut s'il le souhaite appeler le Service Résiliation d'American Express au **01 47 77 74 64 Choix 2**, qui l'informera 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 décompte 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 « Capital Confort Premium » American Express

Aucun Assuré ne peut souscrire ou être garanti plus d'une fois au titre du contrat « CAPITAL CONFORT PREMIUM » 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 fausse 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 périr 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 ».

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 2022-R-01 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 l'envoi de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les deux mois suivant l'envoi de la réclamation.

2) Médiation et voie judiciaire

Sans préjudice des recours judiciaires dont dispose l'Assuré, celui-ci peut, en cas de désaccord et en tout état de cause dans les deux mois suivants l'envoi de sa première réclamation, et avant toute procédure judiciaire, saisir le Médiateur de l'Assurance à l'adresse suivante :

**La Médiation de l'Assurance
TSA 50110 - 75441 PARIS - Cedex 09
www.mediation-assurance.org**

3) Plateforme européenne de règlement en ligne des litiges

Si l'Assuré a souscrit la Police auprès de l'Assureur en ligne ou par d'autres moyens électroniques et que l'Assuré n'a pas pu contacter l'Assureur directement ou par l'intermédiaire de la Médiation de l'Assurance, l'Assuré peut enregistrer sa réclamation par l'intermédiaire de la plateforme européenne de règlement des litiges à l'adresse : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. La réclamation sera ensuite redirigée vers la Médiation de l'Assurance ainsi que vers les services de l'Assureur aux fins de résolution.

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 Chubb European Group SE. 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.

9.9 - Déchéances

- Sauf cas fortuit ou de force majeure, aucune indemnité n'est due pour tout Sinistre déclaré à l'Assureur plus de quatorze (14) jours après sa survenance, lorsque ce retard cause un préjudice quelconque à l'Assureur ;
- 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. L'Assuré perd tout droit à garantie en cas de non-respect de cet engagement de limiter l'étendue du Sinistre.
- Le médecin mandaté par l'Assureur 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 la garantie.

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/uk-en/footer/privacy-policy.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.

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

ARTICLE 11

Respect des Sanctions économiques & commerciales :

L'Assureur ne peut être réputé fournir de garantie et l'Assureur ne peut être tenu au paiement de tout sinistre ou de toute indemnité en découlant si la fourniture d'une telle garantie, le paiement d'un tel sinistre ou d'une telle indemnité expose l'Assureur ou sa société mère / succursale / société holding qui le contrôle en dernier ressort à une quelconque sanction, interdiction ou restriction mise en œuvre en application des résolutions des Nations Unies ou des sanctions économiques et commerciales, ou des lois ou règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni, de la France ou des États-Unis d'Amérique. Chubb European Group SE est une filiale d'une société mère américaine et de Chubb Limited, une société cotée à la Bourse de New York. Par conséquent, Chubb European Group SE est soumise à certaines lois et réglementations américaines (en outre des sanctions et restrictions de l'Union européenne, de l'Organisation des Nations Unies et des sanctions nationales) qui peuvent lui interdire de couvrir ou de payer des sinistres à certaines personnes ou entités ou d'assurer certains types d'activités liées à certains pays.