

#CoviSure

Conditions Générales

CHUBB®



Sommaire

I – Définitions et champ d’application des garanties	3
II – Nature et Montants des garanties	5
III – Exclusions applicables au Contrat	6
IV – Déclaration, documents nécessaires et indemnisation	6
V – Obligation du Preneur d’assurance	7
VI – Durée et résiliation du Contrat	7
VII – Stipulations diverses	8
VIII – Protection des données à caractère personnel	10
VIII – Droit applicable et Autorité de contrôle	11
Contactez-nous	12
A propos de Chubb	12

Conditions Générales

Le présent Contrat est régi tant par le Code des Assurances que par les présentes Conditions Générales et les Conditions Particulières qui s'y rattachent.

Les garanties accordées au titre du présent Contrat sont mentionnées aux Conditions Particulières et à la Notice d'Information.

I – Définitions et champ d'application des garanties

A. Définitions

Chaque terme employé dans les présentes Conditions Générales a, lorsqu'il est rédigé avec une majuscule, la signification suivante :

Assuré

Personne physique, nommément désignée dans les Conditions Particulières et sur la tête de laquelle reposent les garanties.

Le contrat est réservé aux personnes âgées de 18 à 65 ans inclus au moment de la souscription du Contrat et résidant en France métropolitaine ou dans les DROM-COM.

Assureur

Chubb European Group SE, ci-après dénommé l'Assureur, 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

Personne qui perçoit les prestations versées par l'Assureur. Le Preneur d'Assurance est le bénéficiaire des garanties .

Cessation des Garanties

Date à partir de laquelle les garanties du Contrat cessent de produire leur effet.

Contrat

C'est le document juridique comprenant les Conditions Générales, les Conditions Particulières et en vertu duquel l'Assureur s'engage à verser une prestation à l'Assuré en cas de survenance d'un Sinistre garanti et ce, en contrepartie du paiement d'une somme appelée Cotisation.

Cotisation

Somme payée par le Preneur d'assurance en contrepartie des garanties accordées par l'Assureur pour la Période d'assurance spécifiée aux Conditions Particulières.

Covid-19

Maladie à coronavirus causée par le virus SRAS-CoV-2 (coronavirus du syndrome respiratoire aiguë sévère 2), également appelée nouveau coronavirus 2019.

Date d'effet

Date à partir de laquelle les garanties du Contrat produisent leur effet.

Déchéance

Privation du droit aux sommes ou aux services prévus dans le Contrat par suite du non-respect par le Preneur d'assurance de certaines obligations qui lui sont imposées.

Délai de carence

Période qui commence à courir à compter de la Date d'effet du Contrat et pendant laquelle la garantie ne peut être déclenchée si le Sinistre survient avant son expiration.

Le Délai de carence est mentionné aux Conditions Particulières.

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.

Exclusions

Ce qui n'est pas garanti par le Contrat.

Hospitalisation

Hospitalisation dans le Monde entier pendant une période continue d'au moins Quarante-Huit (48) heures sur les conseils et sous la surveillance constante d'un Médecin dûment qualifié. L'Hospitalisation est décidée à la suite d'un test positif de l'Assuré au Covid 19. **Limite Globale / Maximum par événement**

Correspond au montant maximal que l'Assureur paiera pour l'ensemble des garanties couvertes par le présent Contrat pendant la Période d'Assurance.

Médecin

Personne qui, titulaire du diplôme de docteur en médecine, est habilitée à exercer la médecine.

Période d'assurance

La période comprise entre la Date d'Effet du Contrat et la date de Cessation des Garanties.

Les garanties ne seront dues par l'Assureur qu'à l'expiration du Délai de carence.

Preneur d'assurance

La personne morale ou physique désignée aux Conditions Particulières, qui souscrit le Contrat, le signe et s'engage au paiement des Cotisations.

Sinistre

Evénement dont la réalisation répond aux conditions requises au Contrat et susceptible d'entraîner l'application d'une des garanties souscrites.

Test PCR

Test « Polymerase Chain Reaction », est un test de diagnostic moléculaire mettant en évidence la contraction d'un virus par une personne.

B. Champ d'application des garanties

La garantie du présent Contrat s'applique dans le **Monde Entier**.

Elles sont acquises, à l'expiration du Délai de carence, **Vingt-Quatre heures sur Vingt-Quatre (24h/24)** pendant toute la durée du Contrat.

C. Conditions d'éligibilité

L'Assuré doit être âgé, au moment de la souscription du Contrat, de 18 à 65 ans inclus.

II – Nature et montants des garanties

Les garanties accordées au titre du présent Contrat sont mentionnées aux Conditions Particulières.

Garanties Hospitalisation

Si l'Assuré est hospitalisé en raison d'une infection à la Covid 19 et que cette Hospitalisation est d'une durée minimum de 48 heures, l'Assureur pourra verser à l'Assuré :

- une **indemnité forfaitaire de Trois-Cent Euros (300€) par journée d'hospitalisation** après avoir reçu la confirmation que l'Assuré a été hospitalisé au minimum Quarante-Huit (48) heures. Cette indemnisation ne pourra excéder Dix (10) jours d'hospitalisation, soit un total de Trois-mille Euros (3000€) ;
- une **indemnité forfaitaire supplémentaire de Trois-Mille Euros (3000€)** après avoir reçu la confirmation que l'Assuré a été admis dans l'unité de soins intensifs d'un Etablissement hospitalier durant au minimum Quarante-Huit (48) heures.

En cas de décès de l'Assuré avant sa sortie de l'hôpital, ces indemnités pourront être allouées à la prise en charge des frais d'hospitalisation non pris en charge par la sécurité sociale et par les éventuelles contrats de frais de santé qui auraient pu être souscrits par l'Assuré. En aucun cas ces prestations ne sauraient être transférables à un quelconque ayant-droit.

Il est précisé que l'ensemble des prestations listées ci-dessus ne pourront être accordées à l'Assuré qu'une seule fois au cours de la Période d'assurance.

III – Exclusions applicables au Contrat

L'Assureur ne versera aucune indemnisation dans les cas suivants :

- Toute personne ayant contracté le Covid-19 avant la Date d'effet du Contrat ;
- Toute hospitalisation ne résultant pas d'une contamination au Covid-19 ;
- Toute personne ayant été signalée pour avoir enfreint, dans les 14 jours précédant l'hospitalisation, les mesures de sécurité sanitaires définies par le gouvernement dans le cadre de la lutte contre la Covid-19.

IV – Déclaration, documents nécessaires et indemnisation

A. Déclaration de sinistre

En cas d'Hospitalisation, la déclaration de sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure, doit être adressée dans les Cinq (5) jours qui suivent la date du sinistre couvert par ce Contrat, ou dès qu'il est raisonnablement possible de le faire, en utilisant l'un des moyens suivants :

- En ligne (le plus simple et le plus rapide) : <https://www.chubbclaims.com/ace/fr-fr>
- Par courriel : AHdeclaration@chubb.com

• Par courrier à l'adresse suivante :

Chubb European Group SE - Service Indemnisation
La Tour Carpe Diem - 31 place des Corolles
Esplanade Nord, CS 60140, 92098 PARIS LA DEFENSE Cedex

B. Documents nécessaires

Nous devons recevoir avec le numéro de votre contrat :

Concernant la garantie Hospitalisation

- le bulletin de séjour dans l'Etablissement Hospitalier ;
- le certificat médical précisant le motif de l'hospitalisation, la date supposée de contamination, sous pli confidentiel à l'attention du médecin Conseil de Chubb European Group SE.

L'Assureur se réserve le droit de demander à l'Assuré toutes pièces justificatives qu'il jugera nécessaire à l'instruction du Sinistre.

V – Obligation du Preneur d'assurance

A. Déclaration des modifications apportées au risque en cours de Contrat

Le Preneur d'assurance doit déclarer à l'Assureur toute aggravation des éléments d'appréciation du risque pris en charge par l'Assureur.

Lorsque la modification constitue une aggravation du risque telle que si le nouvel état de fait avait existé lors de la souscription du Contrat, l'Assureur ne se serait pas engagé ou ne l'aurait fait que moyennant une Cotisation plus élevée, l'Assureur peut proposer une nouvelle Cotisation.

Si le Preneur d'assurance refuse cette nouvelle Cotisation, l'Assureur peut résilier le Contrat moyennant un préavis de **Dix (10) Jours**.

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration de ces éléments est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le Sinistre, dans les conditions prévues par les Articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des Assurances :

- **En cas de mauvaise foi, par la nullité du Contrat ;**
- **Si la mauvaise foi n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité en fonction des Cotisations payées par rapport aux Cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés.**

En cas de non-respect des obligations relevant de la déclaration du risque à la souscription du contrat et de la déclaration des modifications apportées au risque en cours de contrat, le Preneur d'assurance peut se voir opposer la Déchéance.

B. Précautions raisonnables

Le Preneur d'Assurance prendra toutes les mesures raisonnables pour éviter ou atténuer le Sinistre, notamment le respect des mesures de sécurité sanitaires définies par le gouvernement dans le cadre de la lutte contre la Covid-19

Titre VI – Durée et résiliation du Contrat

A. Durée

Le Contrat est souscrit pour une durée ferme mentionnée aux Conditions Particulières.

B. Résiliation

Le Contrat peut être résilié :

Par l'Assureur

En cas de non-paiement des Cotisations (Article L. 113-3 du Code des Assurances).

En cas d'aggravation du risque si **le Preneur d'assurance** n'accepte pas le nouveau taux de Cotisation proposé par l'Assureur. (Article L. 113-4 du Code des Assurances).

En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de Contrat (Article L. 113-9 du Code des Assurances).

De plein droit

En cas de retrait total de l'agrément de l'Assureur, dans les conditions de l'Article L. 326-12 du Code des Assurances.

VII – Stipulation diverses

A. Réclamation et médiation

Réclamation – Service Clients Chubb :

Chubb European Group SE
Service Clients Assurances de Personnes
La Tour Carpe Diem
31, Place des Corolles, Esplanade Nord,
92400 Courbevoie
France
Téléphone: 01.55.91.48.39
Mail : reclamationclient@chubb.com

Conformément à la Recommandation 2015-R-03 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, en cas de réclamation, nous nous engageons à accusé réception de votre demande au plus tard dans les **Dix (10) Jours** ouvrés qui suivent la réception de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les **Deux (2) Mois**.

B. Médiation et voie judiciaire :

Sans préjudice des recours judiciaires dont dispose l'Assuré et/ou le Preneur d'assurance, en cas de désaccord avec l'Assureur sur l'exécution du présent Contrat, l'Assuré et/ou le Preneur d'assurance peuvent, 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

C. Droit de renonciation (article L 112-2-1 du Code des Assurances) :

Conformément à l'article L. 112-2-1 du Code des Assurances le Preneur d'Assurance bénéficie:

- d'un droit de renonciation dans un délai de 14 jours calendaires révolus à compter de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités ;
- du droit à être remboursé – dans le délai maximal de 30 jours à compter de la réception de la lettre de renonciation – des sommes réglées et encaissées au titre de la période postérieure à la date de renonciation.

Pour exercer cette faculté, le Preneur d'Assurance doit adresser une demande à l'adresse suivante :

<https://indeez.eu/covisure-support>

Selon le modèle suivant :

Je soussigné(e) – Nom Prénom Adresse – déclare renoncer expressément à mon contrat d'Assurance #CoviSure référencé n°XXX XXXX, pour lequel j'ai versé € et demande le remboursement des sommes versées.

Fait à : Le :

Signature :

D. Expertise médicale en cas de désaccord

En cas de contestation d'ordre médical chaque partie désigne son médecin afin d'organiser une expertise contradictoire. Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour statuer définitivement. Ce dernier tiendra lieu d'arbitrage. 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 frais d'intervention du médecin qu'elle a désigné, ceux de l'intervention du troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

E. 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 Preneur d'assurance et des Assurés contre tout responsable du Sinistre.

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.

F. Prescription

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites pour **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.

- Article L 114-1 du Code des assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites pour 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 de l'Assuré et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions de l'alinéa 2, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré.

- Article L. 114-2 du Code des Assurances :

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 ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressés 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.

- Article L 114-3 du code des assurances :

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.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L. 114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après.

- 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.

G. Respect des sanctions économiques et commerciales

L'Assureur n'est pas réputé fournir de garantie et n'est pas 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 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 d'une législation nationale, de l'Union européenne, du Royaume-Uni, ou des États-Unis d'Amérique.

VIII – Protection des données à caractère personnel

L'Assureur utilise les données personnelles que le Preneur d'assurance met à sa disposition ou, le cas échéant, à la disposition du courtier en assurance du Preneur d'assurance 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 Preneur d'assurance 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 Preneur d'assurance 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-en-ligne.aspx>. Les Assurés et le Preneur d'assurance 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.

IX - Droit applicable et autorité de contrôle

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.

Le Contrat est soumis à la loi française et est régi par les dispositions du Code des assurances.

Contactez-nous

Chubb European Group SE
Service Clients Corporate
Tour Carpe Diem
31, Place des Corolles, Esplanade Nord,
92400 Courbevoie
France
France.ServiceClientsADP@chubb.com
www.chubb.com/fr

A propos de Chubb

Chubb est la société d'assurance IARD cotée en bourse la plus importante au monde. Présente dans 54 pays, Chubb offre des assurances de dommages et de responsabilités aux particuliers et aux entreprises, des assurances santé et prévoyance aux particuliers, de la réassurance et des assurances vie à un éventail de clients très diversifié.

La société se caractérise par l'étendue de son offre de produits et de ses prestations de services, l'ampleur de son réseau de distribution, son exceptionnelle solidité financière, son expertise en matière de souscription, l'excellente qualité de sa gestion de sinistres et de ses opérations dans les divers pays du monde.

Les compagnies d'assurance de Chubb protègent les risques des entreprises de toutes tailles, des groupes multinationaux aux moyennes et petites entreprises. Elles couvrent également les biens importants de particuliers fortunés. Elles proposent des produits de prévoyance et de protection de budget pour les particuliers et offrent aux employeurs et groupements des solutions d'assurance individuelle accident et des couvertures pour les risques de mobilité. Enfin, elles mettent en place des solutions de réassurance.

Chubb. Insured.SM

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