

Notice d'Information
neoTempo
Assistance Simple
Contrat n°FRBOPA70809

CHUBB®

Sommaire

Titre I – Dispositions générales	3
A. Définitions	3
B. Champ d'application des garanties	7
C. Exclusions communes à toutes les garanties	7
D. Cessation des garanties	8
Titre II – Garanties	9
Titre III – Déclaration documents nécessaires et remboursement des Sinistres	10
A. Mise en œuvre des garanties assistance aux personnes	10
B. Déchéance commune à toutes les garanties	10
Titre IV – Obligations de l'Adhérent	11
A. Déclaration du risque à la souscription du contrat	11
B. Déclaration des modifications apportées au risque en cours de contrat	11
C. Paiement de la cotisation	11
Titre V – Résiliation du contrat	12
Titre VI – Dispositions diverses	13
A. Respect des sanctions économiques et commerciales	13
B. Expertise en cas de désaccord	13
C. Conciliation	13
D. Prescription	13
E. Subrogation	14
F. Assurances Cumulatives	14
G. Réclamation et Médiation	15
H. Modification de la Notice d'Information et information de l'Assuré	15
I. Intérêts	15
Titre VII – Protection des données à caractère personnel	16
Titre VIII – Droit applicable et autorité de contrôle	16
Tableau des montants de garanties «neoTempo Assistance Simple »	16
Contactez-nous	17
A propos de Chubb	17

Conditions Générales

Le présent contrat est un contrat d'assurance collective de dommages à adhésion facultative souscrit par l'Association of Services For Expatriates (ASFE) auprès de Chubb European Group SE au bénéfice de ses membres adhérents. Il est régi tant par le Code des Assurances que par la présente Notice d'information et le Certificat d'adhésion qu'il comporte.

Titre I – Dispositions générales

A. Définitions

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure. Sont notamment considérés comme Accidents :

- Les infections causées directement par un Accident garanti,
- Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives,
- L'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs ou à la noyade,
- Les gelures, coup de chaleur, insolation ainsi que l'inanition et l'épuisement par suite de naufrage, atterrissage forcé, écroulement, avalanche, et inondation,
- Les lésions corporelles résultant d'un Acte de terrorisme ou de Sabotage, d'un Attentat ou d'une Agression dont l'Assuré serait victime.

Accident du travail

Conformément à l'Article L.411-1 du Code de la Sécurité Sociale, est considéré comme Accident du Travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise.

Acte de terrorisme ou de sabotage, attentat

Toute action clandestine, ayant une motivation idéologique et/ou politique, mise en œuvre à titre individuel ou collectif, dirigée contre des personnes ou des entités publiques ou privées afin :

- De mener une action criminelle destinée à nuire à la vie d'autrui,
- D'impressionner la population et d'instituer une atmosphère d'insécurité générale,
- De désorganiser le fonctionnement des transports publics ou de troubler le fonctionnement des entreprises ou des institutions fabriquant ou transformant des biens ou fournissant des services.

Adhérent

La personne physique ou morale qui adhère au Contrat, le signe et s'engage au paiement des Cotisations. **En cas d'Adhérent personne morale, celle-ci doit être fiscalement domiciliée dans un pays membre de l'Union européenne.**

Pour le versement par l'Assureur de toute indemnité, l'Adhérent doit être titulaire d'un compte bancaire auprès d'un établissement bancaire dans un pays membre de l'Union européenne.

Année d'assurance

La période comprise entre la Date d'effet ou la date de renouvellement du Contrat et sa date d'échéance ou la date de Cessation des garanties.

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.

Assuré

La ou les personnes assurées au titre du présent contrat mentionnées au Certificat d'adhésion résidant dans un pays autre que son Pays d'origine ou son Pays de nationalité.

Condition médicale grave

Une condition qui, selon l'avis de Europ Assistance, constitue une urgence médicale sérieuse nécessitant une intervention chirurgicale ou un traitement curatif hospitalier immédiats afin d'éviter le décès ou une détérioration grave des perspectives de santé immédiates ou à long terme de l'Assuré.

La gravité de la Condition médicale est déterminée en fonction du lieu géographique où se trouve l'Assuré, de la nature de l'urgence médicale et de la disponibilité au niveau local des installations ou soins médicaux adéquats.

Certificat d'adhésion

Il s'agit du document complétant les présentes Conditions Générales pour adapter le Contrat Expatriés au cas particulier de l'Adhérent. Elles précisent, notamment, le Champ d'application des garanties, la Date d'effet et la Cotisation qui lui est associée.

Conjoint

Par Conjoint, il faut entendre :

- La personne liée à l'Adhérent par les liens du mariage et non séparé judiciairement.
- Le concubin : il s'agit de la personne qui vit maritalement avec l'Adhérent, dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié et pouvant produire un certificat de concubinage ou de vie commune.
- Le cosignataire d'un Pacte civil de Solidarité avec l'Adhérent.

Contrat

Les Conditions Générales valant notice d'information et le Certificat d'adhésion en vertu desquels 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 de la Cotisation.

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 l'Assuré ou par l'Entreprise souscriptrice de certaines obligations qui lui sont imposées.

Enfants à charge

Les Enfants, y compris les enfants reconnus ou recueillis, sont considérés comme étant à charge dans les seuls cas énumérés ci-dessous :

- Jusqu'à dix-sept (17) ans.
- S'ils ont plus de dix-sept (17) ans et moins de vingt-six (26) ans et qu'ils poursuivent leurs études (certificat de scolarité exigé). Les revenus ou rémunérations éventuellement perçus annuellement par ceux-ci doivent être inférieurs au montant minimum imposable au titre de l'Impôt sur le Revenu des Personnes physiques (I. R. P. P).
- S'ils font l'objet d'un handicap (hors d'état de subvenir eux-mêmes à leurs besoins, quel que soit leur âge).
- S'ils sont nés viables dans les trois cent (300) jours suivant la date de l'Accident ayant entraîné le décès de l'Assuré.

Etablissement hospitalier

Tout Etablissement hospitalier public ou privé qui répond aux exigences légales du pays dans lequel il est situé et qui :

- Reçoit et soigne les blessés ou les malades qui y séjournent,

- N'admet en séjour les blessés ou les malades 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.

Europ Assistance

Désigne l'entité en charge de la mise en œuvre des prestations d'assistance.

Evénement générateur/Fait dommageable

Toute circonstance susceptible de provoquer ou ayant provoqué un Sinistre. Un ensemble de Faits dommageables ayant la même cause et la même origine est assimilé à un Evénement unique.

Exclusion

Ce qui n'est pas garanti par le Contrat d'assurance.

Expatrié / Détaché

Toute personne qui travaille à l'étranger pour le compte d'une entreprise de son Pays d'origine ou de son Pays de nationalité ou pour son propre compte, et dont le Pays de Détachement ou d'Expatriation se trouve dans un pays autre que son Pays d'origine ou son Pays de nationalité.

France métropolitaine

Il s'agit de toutes les parties européennes de la République française incluant son territoire continental, les îles proches de l'Océan Atlantique, de la Manche et de la mer Méditerranée, y compris la Corse.

Franchise

Il s'agit soit :

- D'une somme fixée forfaitairement par l'Assureur et restant à la charge de l'Adhérent ou de l'Assuré en cas d'indemnisation,
- D'un pourcentage au-delà duquel les indemnités sont accordées,
- D'un nombre de jours ou de mois à l'expiration desquels les indemnités sont accordées.

Guerre Civile

La guerre civile est la situation qui existe lorsqu'au sein d'un Etat, une lutte armée oppose les forces armées d'un Etat à des groupes armés identifiables ou des groupes armés entre eux dans des combats dont l'importance et l'extension dépasse la simple révolte ou l'insurrection.

Guerre Etrangère

Par Guerre Etrangère, il faut entendre un état de lutte armée entre deux ou plusieurs Etats avec ou sans déclaration de guerre.

Maladie

Toute altération de santé soudaine et imprévisible, constatée par une autorité médicale qualifiée, et n'ayant pas fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.

Membre de la famille

- Le Conjoint.
- Les Enfants à charge.

Parent proche

Sont considérés comme Parent proche de l'Assuré : le Conjoint, un ascendant ou un descendant de premier degré, une sœur, un frère, une belle-mère, un beau-père, une belle-fille, un gendre, une belle-sœur, un beau-frère.

Pays de nationalité

Par pays de nationalité, on entend tout pays dont l'Assuré possède un passeport en cours de validité et dont il est citoyen, ressortissant ou sujet.

Pays d'origine

Par pays d'origine, on entend le pays dans lequel l'Assuré avait sa résidence principale avant l'expatriation et/ou vers lequel il souhaiterait le cas échéant être rapatrié.

Pays de résidence / Pays de Détachement ou d'Expatriation

Le pays de domicile de l'Assuré, autre que son Pays de nationalité ou son Pays d'origine, pendant sa période d'expatriation.

Pays étrangers

Tout pays, territoire ou possession en dehors de la France métropolitaine. Par convention, les DOM-ROM (départements d'outre-mer et régions d'outre-mer), PTOM (pays et territoires d'outre-mer) et COM (collectivités d'outre-mer) sont assimilés à l'Etranger en ce qui concerne la garantie Frais médicaux.

Prime ou cotisation

Somme payée par l'Adhérent en contrepartie des garanties accordées par l'Assureur.

Réclamation

Constitue une Réclamation, toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par un Tiers ou ses ayants droit, et adressée à l'Assuré ou à son Assureur.

Sinistre

Evénement 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 du contrat groupe

L'Association of Service For Expatriates (ASFE), association régie par la loi du 1er juillet 1901, créée le 30 avril 1992 pour une durée illimitée

Tiers

Toute personne physique ou morale à l'Exclusion de :

- L'Assuré lui-même, ses Parents proches ainsi que les personnes qui l'accompagnent.
- Les Préposés, salariés ou non de l'Entreprise souscriptrice, dans l'exercice de leurs fonctions.

USA / Canada

Les Etats-Unis d'Amérique et le Canada, y compris dans leurs territoires ou possessions.

Zones éloignées

Zones extérieures à la civilisation, isolées et où il n'est pas possible d'effectuer des recherches, des sauvetages et des récupérations rapides.

Ce qui suit s'applique :

- La civilisation est un lieu habité en permanence où l'on a la possibilité de se nourrir, de passer la nuit dans une structure habitée en permanence, de bénéficier de télécommunications et de soins médicaux.
- L'isolement signifie une distance d'au moins une journée de marche complète entre la zone et le lieu habité le plus proche.
- Une recherche, un sauvetage et une récupération rapide doivent être lancés par des personnes extérieures dans les 12 heures suivant l'alerte.

B. Champ d'application des garanties

Les garanties du présent Contrat s'appliquent dans le Monde entier et ce, strictement et exclusivement durant toute la période d'expatriation ou de détachement de l'Assuré.

Les garanties prennent effet au moment où l'Assuré quitte son Domicile situé dans son Pays d'origine pour se rendre dans le Pays de Détachement ou d'Expatriation et cessent dès le retour définitif dans son Pays d'origine ou de nationalité.

Elles sont acquises **Vingt-Quatre heures sur Vingt-Quatre (24h/24)**, en Vie Privée comme en Vie Professionnelle, pendant toute cette durée.

C. Exclusions communes à toutes les garanties

L'Assureur ne fournira aucune garantie ou prestations et ne s'engagera à aucun règlement qui ne respecterait pas les obligations décrites dans la section « Respect des sanctions économiques et commerciales » de la présente Notice d'Information.

L'ensemble des garanties ou prestation décrites dans la présente Notice d'Information ne s'appliquent pas aux pays et territoires suivants : Cuba, Iran, Syrie, Corée du Nord, Soudan du Nord, Venezuela, Crimée, la Région du Donbass y compris Louhansk et Donetsk.

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties ou prestations sont consécutives à un Sinistre :

- Causé ou provoqué intentionnellement par l'Assuré ;
- Du à la conduite de tout type de véhicule en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'Accident ;
- Du à l'usage par l'Assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ou du à la conduite de tout type de véhicule, lorsque l'Assuré est sous l'emprise de ces drogues, stupéfiants ou tranquillisants prescrits médicalement alors que la notice médicale interdit la conduite de tout type de véhicule ;
- Causé par le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
- Résultant de tout trouble neuropsychique, psychologique ou psychosomatique, de toute manifestation justifiant un traitement à visée neuropsychiatrique, et en particulier la dépression nerveuse ou l'anxiété ;
- Résultant d'un état de grossesse et de l'accouchement sauf en cas de complication imprévisible qui pourrait mettre en danger la vie de la mère et/ou de l'enfant à naître, du traitement de la stérilité de la grossesse ainsi que de l'interruption de grossesse ;
- Résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives), à des rixes (sauf en cas de légitime défense) ou à des délits et crimes au sens du droit pénal applicable.
- Résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel ainsi que de la participation même en tant qu'amateur à des courses de véhicules à moteur ou à des sports réputés dangereux tels que le saut à ski, le saut à l'élastique, la plongée sous-marine, les sports extrêmes et les tentatives de records ;
- Résultant de l'utilisation, comme pilote, d'un appareil quelconque permettant de se déplacer dans les airs ou résultant de la pratique, en tant que pilote ou passager, de tous les sports aériens et notamment du deltaplane, du parachutisme, du parapente ou de l'ULM ;
- Résultant de voyages aériens dont l'objectif du vol est la participation à une activité de construction, la photographie, la publicité aérienne, les vols liés au tournage ou à la production d'émissions télévisées ou de cinéma, des vols à destination de plates-formes offshore, les vols en aéroclubs.
- Que l'Assuré peut subir en tant que passager d'une Entreprise de transport aérien dont le pilote ne possède pas les certificats, licences ou autorisations nécessaires.

- Du aux effets thermiques, mécaniques, radioactifs et autres, provenant d'une modification quelconque de la structure atomique de la matière ou de l'accélération artificielle de particules atomiques ou encore dus à la radiation provenant de radio-isotopes ;
- Résultant d'une Agression, d'un Acte de terrorisme, de Sabotage ou d'un Attentat dont l'Assuré serait victime, s'il est prouvé qu'il a pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements ;
- Provoqué par la Guerre Etrangère ou Guerre Civile. Les assurés qui seraient surpris par la survenance de tels événements, dans le Pays de leur Détachement ou d'Expatriation, sont tenus de quitter le lieu des hostilités dès que possible. Les garanties leur restent acquises jusqu'à leur retour dans leur Pays d'origine ou de nationalité et pendant un maximum de quatorze (14) jours à compter du jour de survenance des hostilités. L'Assuré qui se rend dans un Pays de Détachement ou d'Expatriation où des tensions sont déjà constatées ne bénéficie pas de cette dérogation.

D. Cessation des garanties

Dans tous les cas, les garanties cessent pour chaque Assuré :

- A la date de résiliation du contrat d'assurance groupe souscrit par ASFE auprès de Chubb European Group SE ,
- A la date à laquelle l'Assuré cesse de faire partie du groupe assuré,
- A l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle l'Assuré aura atteint l'âge de soixante-dix (70) ans.
- Les garanties cessent trente (30) jours après le retour définitif de l'Assuré dans son pays d'origine ou de nationalité.

Titre II – Garanties

1. Assistance aux Personnes

La mise en œuvre des prestations d'assistance est confiée à Europ Assistance

Les services de Europ Assistance, disponibles vingt-quatre heures sur vingt-quatre (24/24h), doivent être impérativement contactés préalablement à l'organisation de toute assistance.

Dans tous les cas, il faut indiquer à Europ Assistance : le nom et le prénom de l'Assuré, la nature de l'affection ou de l'accident, le numéro de téléphone où l'Assuré peut être joint, l'adresse exacte dans le pays d'expatriation ainsi que le numéro du Contrat Chubb.

1.1. Transport médical d'urgence

Europ Assistance se réserve le droit absolu de décider si les Conditions médicales de l'Assuré sont suffisamment graves pour justifier le transport médical d'urgence.

Sur avis de ses autorités médicales, Europ Assistance organise, met en œuvre et prend en charge le transport de l'Assuré vers le centre médical ou l'Etablissement hospitalier le plus proche où les soins médicaux adéquats sont accessibles.

Europ Assistance se réserve, en outre, le droit de décider du lieu où l'Assuré va être transporté et des moyens ou méthodes pour ce faire, compte-tenu de tous les faits et circonstances existants, connus par Europ Assistance au moment de l'Événement.

Ce transport médical d'urgence se fait soit par avion sanitaire spécial, soit par avion de lignes régulières, soit par train, soit par bateau, soit par ambulance.

Europ Assistance se réserve le droit d'utiliser les titres de transport initialement prévus pour le retour de l'Assuré.

Seules les autorités médicales de Europ Assistance sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'hospitalisation. Les réservations sont faites par Europ Assistance.

1.2. Rapatriement vers le Pays de résidence / Pays de Détachement ou d'Expatriation de l'Assuré

Lorsque l'Assuré est en état de quitter l'Etablissement hospitalier, Europ Assistance organise et prend en charge le rapatriement de l'Assuré vers son domicile dans son Pays de résidence / Pays de Détachement ou d'Expatriation.

Le rapatriement, ainsi que les moyens les mieux adaptés, sont décidés et choisis par Europ Assistance.

1.3. Rapatriement du corps en cas de décès

En cas de décès d'un Assuré, Europ Assistance prend en charge et organise le transport du corps de l'Assuré jusqu'à son Pays d'origine ou de nationalité. La prise en charge du cercueil est limitée à **Deux Mille (2.000 €) Euros**. Ce service s'appliquera également au transport du corps ayant été temporairement enseveli conformément aux pratiques et aux exigences locales, afin d'être de nouveau enseveli ou incinéré dans le Pays d'origine ou de nationalité.

Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale, ne sont pas pris en charge par Europ Assistance.

1.4. Reconnaissance de corps et formalités décès

Si à la suite du décès d'un Assuré non accompagné, il s'avère que la présence d'un membre de sa Famille est nécessaire pour reconnaître le corps et/ou participer aux formalités de rapatriement ou d'incinération, Europ Assistance met à disposition d'Un (1) membre de la Famille un billet d'avion (classe économique) ou de train, aller-retour, pour lui permettre de se rendre sur le lieu où se trouve le défunt.

Europ Assistance prend en charge les frais de séjour plafonnés à un montant maximum de Cents Cinquante Euros (150€) par personne et par jour sur une période maximum de Deux (2) jours.

1.5. Accompagnement du corps défunt ou de l'urne

Europ Assistance met à disposition d'un (1) membre de la Famille assuré un billet d'avion (classe économique) ou de train (1^{ère} classe), aller-retour, pour lui permettre d'accompagner le corps ou l'urne du défunt jusqu'au lieu des obsèques.

Outre les Exclusions communes précisées dans les présentes Conditions Générales, Europ Assistance ne peut intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- Ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales ;
- Ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés ;
- N'est pas tenu responsable des manquements ou contretemps à l'exécution des obligations qui résultent de cas de force majeure ou d'Événement tels que Emeute, Guerre Civile, Guerre Etrangère, Mouvement populaire, révolution, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engin, effet nucléaire ou radioactif, empêchement climatique ;
- N'est pas tenu d'intervenir dans les cas où l'Assuré a commis de façon volontaire des infractions à la législation en vigueur dans les pays qu'il traverse ou dans lequel il séjourne en tant que détaché ou expatrié ;
- Les Événements survenus du fait de la participation de l'Assuré en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matches, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires ;
- Les conséquences des maladies et/ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état ;

Titre III – Déclaration documents nécessaires et remboursement des Sinistres

A. Mise en œuvre des garanties assistance aux personnes

Pour que les prestations d'assistance soient mises en œuvre, l'Assuré doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties du contrat prendre contact avec **Europ Assistance** en précisant le numéro du Contrat Chubb FRBOPA70809, son propre nom et prénom ainsi que le descriptif de sa fonction :

Europ Assistance
Téléphone : +33 1 41 85 90 15
Mail : msh@ea-gcs.com

B. Déchéance commune à toutes les garanties

- Aucune indemnité n'est due pour tout Sinistre déclaré à l'Assureur, plus de cinq (5) jours ouvrés après sa survenance, lorsque ce retard cause un préjudice quelconque à l'Assureur ;
- L'Adhérent ou l'Assuré qui, intentionnellement, fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur, perd tout droit à la garantie pour le Sinistre en cause ;
- 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 de 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.

Titre IV – Obligations de l'Adhérent

A. Déclaration du risque à la souscription du contrat

L'Adhérent doit déclarer exactement tous les éléments qu'il connaît et qui peuvent permettre à l'Assureur d'apprécier les risques qu'il prend à sa charge et qui sont spécifiés aux Conditions particulières du Contrat.

B. Déclaration des modifications apportées au risque en cours de contrat

L'Adhérent 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 l'Adhérent 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, l'Adhérent peut se voir opposer la Déchéance.

C. Paiement de la cotisation

La Cotisation ou, dans le cas de paiement fractionné, les fractions de Cotisations et les frais de dossier dont le montant est stipulé aux Certificat d'adhésion ainsi que les taxes, sont payables d'avance aux dates convenues.

A défaut de paiement d'une Cotisation, ou d'une fraction de Cotisation, dans les dix (10) jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'Assureur de poursuivre l'exécution du Contrat en justice, la garantie ne peut être suspendue que trente (30) jours après l'envoi d'une lettre recommandée valant mise en demeure de l'Adhérent.

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.

L'Assureur a le droit de résilier le Contrat dix (10) jours après l'expiration du délai de trente (30) jours mentionné au deuxième alinéa du présent paragraphe.

Le Contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où ont été payés à l'Assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la Cotisation arriérée ou, en cas de fractionnement de la Cotisation annuelle, les fractions de Cotisation ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.

Titre V – Résiliation du contrat

Le Contrat peut être résilié :

1. **Par l'Adhérent**

L'Adhérent peut résilier le Contrat à tout moment un an après avoir souscrit son contrat moyennant un préavis de un (1) mois.

Et, par application de l'Article L. 113-4 du Code des Assurances :

En cas de disparition de circonstances aggravantes mentionnées dans le Contrat si l'Assureur refuse de réduire la Cotisation d'assurance en conséquence dans un délai de dix (10) jours à compter de la réclamation faite par l'Adhérent par lettre recommandée.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de trente (30) jours suivant sa notification à l'Assureur.

En cas de majoration tarifaire, l'Adhérent peut résilier son Contrat dans les quinze (15) jours qui suivent la date où elle a eu connaissance de cette majoration.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de trente (30) jours suivant sa notification à l'Assureur.

2. **Par l'Assureur**

En cas de non-paiement des Cotisations dans les délais prévus au Titre IV de la présente notice d'information (Article L. 113-3 du Code des assurances).

En cas d'aggravation du risque si l'Adhérent n'accepte pas le nouveau taux de Cotisation proposé par l'Assureur dans les délais prévus au Titre IV de la présente notice d'information (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).

3. **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.

4. **Formalités de résiliation**

La résiliation du Contrat, par l'une ou l'autre des parties, doit être notifiée au minimum deux (2) mois avant la date d'échéance.

La résiliation par l'Assureur doit être notifiée à l'Adhérent par lettre recommandée.

Lorsque l'Adhérent a la faculté de résilier le Contrat, elle peut le faire à son choix, soit par une lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège de l'Assureur.

En cas d'envoi d'une lettre recommandée, tout délai de préavis de résiliation (à l'exception du cas de non-paiement des Cotisations) se décompte par rapport à la date figurant sur le cachet de la poste.

Dans le cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de Cotisation d'assurance pour la période restante est remboursée à l'Adhérent si elle a été perçue d'avance. Toutefois, cette portion de Cotisation est conservée par l'Assureur si le Contrat a été résilié pour non-paiement de Cotisation.

La résiliation ou le non-renouvellement du Contrat est sans effet sur le versement des prestations acquises ou nées durant sa période.

Titre VI – Dispositions diverses

A. 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 de l'Union européenne, de la France, du Royaume-Uni, d'une législation nationale ou des États-Unis d'Amérique.

B. Expertise 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.

C. Conciliation

Le présent contrat étant fait et souscrit de bonne foi, les parties contractantes s'engagent, en cas de différend, à ne recourir en justice qu'après avoir tenté une conciliation.

A cet effet, elles désigneront chacune un conciliateur. En cas de désaccord entre les deux conciliateurs sur la solution du différend, ceux-ci choisissent d'un commun accord un troisième conciliateur et statuent à la majorité des voix.

Chaque partie paie les frais et honoraires du conciliateur qu'elle a désigné, et, le cas échéant, la moitié des honoraires du troisième conciliateur.

D. 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 et 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 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.»

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 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. »

L'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 L114-2 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.

E. Subrogation

A concurrence des indemnités réglées, l'Assureur est subrogé dans les termes de l'article L. 121-12 du Code des Assurances dans les droits et actions de l'Assuré ou ses ayants droit contre tout responsable du Sinistre. De même, lorsque des garanties de la présente Notice d'Information sont couvertes, totalement ou partiellement, par un autre contrat d'assurance ou un organisme d'assurance Maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré ou de son Représentant Légal à l'encontre des organismes et Assureurs susvisés.

F. Assurances Cumulatives

Si, au moment d'un incident qui donne lieu à un Sinistre en vertu de la présente Notice d'Information, il existe une quelconque autre assurance couvrant les mêmes Pertes, dommages, frais ou responsabilité, Vous devez Nous le déclarer (conformément à l'article L121-4 du Code des assurances) et Nous ne paierons que Notre part de façon proportionnelle. La présente condition ne s'applique pas à la Section « Accident en cours de Transport » de la présente Notice d'Information.

G. Réclamation et Médiation

Nous nous engageons à fournir un service de haute qualité et souhaitons le maintenir à tout moment. Si vous n'êtes pas satisfait de ce service, veuillez nous contacter, en citant les détails de votre police, afin que nous puissions traiter votre réclamation dans les meilleurs délais.

Réclamations

Chubb European Group SE

Téléphone : +33 1 55 91 48 69

Mail : reclamationclient@chubb.com

Conformément à la Recommandation 2024-R-02 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, en cas de réclamation, nous nous engageons à accuser réception de votre demande au plus tard dans les **Dix (10) Jours** ouvrés qui suivent l'envoi de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les **Deux (2) Mois**.

Médiation et voie judiciaire

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

www.mediation-assurance.org

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

H. Modification de la Notice d'Information et information de l'Assuré

Toute modification des conditions générales de la présente Notice d'Information, ou toute résiliation du Contrat d'assurance collective souscrit par l'Association of Services For Expatriates (ASFE) auprès de Chubb European Group SE au bénéfice de ses membres Adhérents, fera l'objet d'une information à destination des Adhérents dont l'ASFE est seule responsable.

I. Intérêts

Aucune somme que **l'Assureur** est tenu de payer en vertu de la présente Notice d'Information ne portera intérêt, sauf si **l'Assureur** a indument retardé un paiement après réception de l'ensemble des certificats, informations et éléments de preuve nécessaires pour justifier le Sinistre. Lorsque **l'Assureur** est tenu de payer des intérêts, ceux-ci ne seront calculés qu'à partir de la date de réception définitive des certificats, informations ou éléments de preuve en question.

Titre VII – Protection des données à caractère personnel

L'Assureur utilise les données personnelles que l'Adhérent met à sa disposition ou, le cas échéant, à la disposition du courtier en assurance de l'Adhérent 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 l'Adhérent 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 l'Adhérent 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 l'Adhérent 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.

Titre VIII – 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.

Tableau des montants de garanties «neoTempo Assistance Simple »

Nature des garanties	Montant maximum de garantie	Territorialité / Franchise
Assistance aux personnes		
• Transport médical d'urgence	Frais réels	Monde entier
• Rapatriement vers le Pays de résidence / Pays de Détachement ou d'Expatriation de l'Assuré	Frais réels	
• Rapatriement du corps en cas de décès Frais de cercueil ou d'urne	Frais réels A concurrence de 2 000 €	Le rapatriement est organisé vers le Pays de résidence / Pays de détachement ou d'expatriation ou vers le Pays d'origine ou de nationalité
• Reconnaissance de corps et formalités décès	Billet aller-retour en avion ou train pour 1 membre de la famille et prise en charge des frais de séjour, à concurrence de 150€ par jour et par personne sur une période maximum de 2 jours	
• Accompagnement du corps défunt ou de l'urne	Billet aller-retour en avion ou train pour 1 membre de la famille	

Contactez-nous

Chubb European Group SE
La Tour Carpe Diem
31, Place des Corolles, Esplanade Nord,
92419 Courbevoie Cedex
France
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 protège les risques des entreprises de toutes tailles, des groupes multinationaux aux moyennes et petites entreprises. Elle couvre également les biens importants de particuliers fortunés. Elle propose des produits de prévoyance et de protection de budget pour les particuliers et offre aux employeurs et groupements des solutions d'assurance individuelle accident et des couvertures pour les risques de mobilité. Enfin, elle met en place des solutions de réassurance.

En tant que compagnie de souscription, Chubb évalue, couvre et gère les risques avec connaissance et discipline. Elle indemnise les sinistres de manière juste et rapide. Chubb 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 activités dans les divers pays du monde.

La société mère Chubb Limited est cotée à la bourse de New York (NYSE : CB) et est intégrée à l'indice S&P 500. Chubb dispose de bureaux de direction à Zurich, New York, Londres, Paris et d'autres villes et emploie environ 31 000 personnes de par le monde.

Pour de plus amples informations, rendez-vous sur : chubb.com/fr