

## Conditions générales d'assurance

Assurance décès obligatoire et garantie complémentaire facultative des mensualités en cas d'incapacité de gain, d'incapacité de travail et de chômage pour CREDIT-now

### 1 Bases de l'assurance

#### 1.1 Bases du contrat

Les bases du contrat d'assurance sont:

- le contrat de crédit entre BANK-now SA et le preneur de crédit;
- la déclaration d'adhésion au contrat collectif d'assurance;
- les conditions générales d'assurance (ci-après CGA);
- subsidiairement, les dispositions du Code suisse des obligations et de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

Pour faciliter la lecture du document, le masculin générique est utilisé pour désigner les deux sexes.

#### 1.2 Rapport d'assurance et parties impliquées

BANK-now SA en qualité de preneuse d'assurance et la Compagnie d'Assurances Nationale Suisse SA ainsi que la Nationale Suisse Vie SA (ci-après Nationale Suisse) en qualité d'assureur sont liées par un contrat collectif d'assurance sous forme de garantie des mensualités au sens d'une assurance de crédit et de paiement pour les obligations résultant du contrat de crédit du preneur de crédit (personne assurée).

Le droit aux prestations de la personne assurée découlant des présentes CGA est exercé exclusivement contre Nationale Suisse. En cas de sinistre, aucune prétention ne peut être élevée contre BANK-now SA.

#### 1.3 Conditions générales d'assurance

Les présentes CGA décrivent les droits et obligations de la personne assurée et de ses ayants droit. En particulier, elles fixent de manière exhaustive le droit aux prestations d'assurance en cas de décès suite à une maladie ou à un accident, en cas d'incapacité de gain totale permanente ou d'incapacité de travail totale temporaire suite à une maladie ou à un accident ainsi qu'en cas de chômage total involontaire de la personne assurée.

### 2 Modalités de l'assurance

#### 2.1 Personnes assurées

L'assurance couvre les particuliers exerçant une activité professionnelle qui ont conclu, entre l'âge d'entrée et l'âge terme, un contrat de crédit avec BANK-now SA.

Si le contrat de crédit prévoit une responsabilité solidaire, seule la personne citée la première en qualité de bénéficiaire du crédit dans le contrat est assurée. Dans le cadre d'un contrat de crédit, la couverture d'assurance n'est prévue ni pour plusieurs personnes, ni pour des sociétés.

#### 2.2 Admission dans l'assurance

L'admission dans l'assurance décès obligatoire de la garantie des mensualités prend effet au moment de la conclusion du contrat de crédit entre BANK-now SA et le preneur de crédit en qualité de personne assurée.

Le preneur de crédit en sa qualité de personne assurée adhère à l'assurance facultative (incapacité de gain/de travail et chômage) de la garantie des mensualités en signant et datant la déclaration d'adhésion et en confirmant que les informations fournies dans la déclaration d'adhésion correspondent à la vérité.

#### 2.3 Âge d'entrée et âge terme

La garantie des mensualités pour le risque décès prend effet au plus tôt dès l'âge de 18 ans révolus et cesse au plus tard à l'âge de 70 ans révolus.

La garantie des mensualités pour les risques incapacité de gain/de travail et chômage prend effet au plus tôt dès l'âge de 18 ans révolus et au plus tard à l'âge de 65 ans révolus moins la durée du contrat de crédit. Elle cesse au plus tard le jour où la personne assurée atteint l'âge de 65 ans révolus.

#### 2.4 Début de la couverture d'assurance

La couverture décès obligatoire et la couverture facultative prennent effet avec la conclusion du contrat de crédit, au plus tôt toutefois au versement du montant du crédit.

## 2.5 Fin de la couverture d'assurance

La couverture décès obligatoire prend fin à la cessation ou à l'expiration ordinaire de la durée du contrat de crédit, au plus tard toutefois 12 mois après l'expiration de la durée initialement convenue du contrat de crédit.

La couverture facultative prend fin par la résiliation de la garantie des mensualités – à l'expiration du délai de résiliation (chiffre 6) –, à la cessation ou à l'expiration ordinaire de la durée initialement convenue du contrat de crédit.

Outre la résiliation de la garantie des mensualités, la cessation ou l'expiration normale du contrat de crédit, la couverture d'assurance prend fin dans les cas suivants:

- pour le risque décès, au moment du décès de la personne assurée, au plus tard toutefois lorsque la personne assurée atteint l'âge terme, à savoir le jour suivant celui elle a atteint l'âge de 70 ans révolus;
- pour le risque incapacité de gain/de travail, en cas de retraite ou de retraite anticipée, au plus tard toutefois lorsque la personne assurée atteint l'âge terme, à savoir le jour suivant celui où elle a atteint l'âge de 65 ans révolus;
- pour le risque chômage, en cas de cessation de l'activité professionnelle salariée ainsi qu'en cas de retraite ou de retraite anticipée, au plus tard toutefois lorsque la personne assurée atteint l'âge terme, à savoir le jour suivant celui où elle a atteint l'âge de 65 ans révolus.

## 3 Prestations d'assurance

### 3.1 Prestations en cas de décès

#### 3.1.1 Droit en cas de décès

En cas de décès de la personne assurée suite à un accident ou une maladie ou en cas de disparition officiellement confirmée de celle-ci, Nationale Suisse verse une prestation unique en capital à hauteur du solde de la dette, arriérés de paiement éventuels et intérêts moratoires au moment du décès inclus; la prestation en capital est toutefois plafonnée à CHF 100 000 par contrat de crédit.

#### 3.1.2 Exclusion du droit aux prestations en cas de décès

Aucune prestation en capital n'est versée en cas de décès:

- suite à une maladie ou à un accident pour lesquels la personne assurée a suivi un traitement médical pendant les 12 derniers mois avant ou à la conclusion du contrat de crédit;
- en cas de participation active à une intervention militaire, à une guerre ou guerre civile, à des troubles, attaques terroristes, actes de sabotage ou attentats;
- suite à une participation active à des activités illégales ou criminelles;
- suite à l'exercice, l'entraînement et la pratique des sports suivants: sports impliquant l'utilisation d'un engin motorisé, boxe, plongée (à plus de 30 m), vol en parapente ou en deltaplane, saut en parachute, course hippique, alpinisme (> degré VI, UIAA) et voile hauturière;
- suite à un accident d'avion, quelle qu'en soit la nature, sauf si la personne assurée se trouvait en tant que simple passager à bord d'un avion agréé pour le transport aérien effectuant un vol commercial notifié auprès des autorités de l'aviation civile;
- suite à une contamination radioactive qui n'est pas liée à l'exercice de la profession de la personne assurée;
- suite à un suicide commis pendant les deux premières années qui suivent la conclusion de la garantie des mensualités.

### 3.2 Prestations en cas d'incapacité de gain/de travail

#### 3.2.1 Droit en cas d'incapacité de gain

Par incapacité de gain, on entend l'incapacité permanente de la personne assurée, reconnue par l'assurance invalidité fédérale (AI), d'exercer sa profession ou toute autre activité lucrative.

Le droit à la prestation unique en capital, plafonnée à CHF 100 000 par contrat de crédit, en cas d'incapacité de gain totale permanente suite à une maladie ou à un accident existe lorsque la personne assurée présente une incapacité de travail de 70% au moins dans le cadre de la couverture d'assurance, que l'incapacité de travail est médicalement prouvée et reconnue par l'AI et que la couverture d'assurance existe au moment du droit à la prestation. Un degré d'invalidité inférieur à 70% ne donne droit à aucune prestation.

La prestation unique en capital versée en cas d'incapacité de gain correspond à la somme des mensualités restant à payer, conformément au plan des mensualités initialement convenu, au moment de la communication de l'incapacité de gain de 70% au moins par l'AI, moins le différentiel d'intérêts résultant de la cessation anticipée du contrat de crédit. Les éventuels arriérés de paiement et intérêts moratoires ne sont pas pris en charge.

### 3.2.2 Droit en cas d'incapacité de travail

Par incapacité de travail, on entend la perte totale temporaire de l'aptitude de la personne assurée à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut être raisonnablement exigé d'elle, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique.

Le droit au versement des mensualités en cas d'incapacité de travail totale temporaire suite à une maladie ou à un accident à hauteur des mensualités dues pendant cette période conformément au contrat de crédit et plafonnées à CHF 2 000 par mois prend naissance lorsque, pendant et après l'expiration d'un délai d'attente de 60 jours, la personne assurée présente une incapacité de travail totale dans le cadre de la couverture d'assurance, que l'incapacité de travail est médicalement prouvée et attestée par un médecin et que la couverture d'assurance existe à l'expiration du délai d'attente. Une incapacité de travail partielle ne donne droit à aucune prestation. Les éventuels arriérés de paiement et intérêts moratoires ne sont pas pris en charge.

Le délai d'attente de 60 jours commence à courir dès le jour où la personne assurée consulte pour la première fois un médecin concernant la maladie ou l'accident causant son incapacité de travail et où ce médecin atteste d'une incapacité de travail totale.

Si l'obligation de prestation prend effet après l'expiration du délai d'attente au cours d'un mois entamé, la première mensualité est versée en entier.

En cas de rechute – c'est-à-dire de nouvelle incapacité totale de travail due à la même affection que celle qui avait causé une incapacité de travail précédente – intervenant dans un délai de trois mois suivant la fin d'une incapacité de travail déjà annoncée à l'assurance, aucun nouveau délai d'attente ne sera imputé.

### 3.2.3 Durée du versement des prestations d'assurance pour incapacité de travail

En cas d'incapacité de travail totale temporaire, Nationale Suisse verse les mensualités pendant 24 mois au maximum par sinistre et par durée de contrat de crédit (durée initiale) dans le cadre de l'incapacité de travail continue et médicalement justifiée et de la couverture d'assurance existante.

Nationale Suisse met fin au versement des mensualités

- lorsqu'elle a versé le nombre maximal de 24 mensualités;
- si, malgré l'existence du droit et de la couverture d'assurance, aucun justificatif n'est fourni par la personne assurée concernant la persistance de son incapacité de travail causée par une maladie ou par un accident;
- si la personne assurée exerce à nouveau une activité professionnelle (même à temps partiel);
- lorsque la personne assurée a atteint l'âge terme.

### 3.2.4 Exclusion du droit aux prestations en cas d'incapacité de gain/de travail

Aucune prestation ne sera versée en cas d'incapacité de gain/de travail:

- suite à une maladie ou à un accident pour lesquels la personne assurée a suivi un traitement médical pendant les 12 derniers mois avant/à la conclusion de l'assurance;
- en cas de comportement et d'agissements intentionnels provoquant l'incapacité de gain/de travail (automutilation entre autres);
- en cas de participation active à une guerre ou guerre civile, à des troubles, attaques terroristes, actes de sabotage ou attentats;

- suite à une participation active à des actes et des activités illégaux ou criminels;
- suite à l'exercice d'une activité sportive professionnelle; suite à l'entraînement et la pratique des sports suivants: sports impliquant l'utilisation d'un engin motorisé, boxe, plongée (à plus de 30 m), vol en parapente ou en deltaplane, saut en parachute, course hippique, alpinisme (> degré VI, UIAA) et voile hauturière;
- suite à des névroses ou des troubles mentaux provoqués par l'état psychique de l'assuré, à condition qu'ils n'aient pas été constatés par un médecin spécialisé en psychiatrie pratiquant en Suisse ou qu'ils n'aient pas dû faire l'objet d'un traitement hospitalier ou d'un traitement dans le cadre d'une hospitalisation durable dans un hôpital, un sanatorium, une clinique, etc.;
- suite à des douleurs lombaires, à l'exception des lésions médicalement justifiables;
- suite à des complications liées à une grossesse;
- suite à des accidents survenus sous l'influence de la drogue ainsi qu'en cas d'accidents causés ou provoqués en état d'ébriété avec un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui autorisé par les dispositions légales pour la conduite d'un véhicule;
- suite à une consommation ou à une injection de médicaments, drogues et produits chimiques non prescrits par le médecin ou suite à l'abus d'alcool;
- suite à une contamination radioactive qui n'est pas liée à l'exercice de la profession de la personne assurée.

### 3.3 Prestations en cas de chômage

#### 3.3.1 Droit en cas de chômage

Par chômage, on entend la perte involontaire de l'emploi – ou, s'il existe plusieurs rapports de travail, de l'emploi pour lequel la personne effectuait au moins 25 heures par semaine – suite à laquelle la personne assurée perçoit des allocations journalières entières de l'assurance-chômage fédérale (AC).

Le droit aux prestations mensuelles en cas de chômage involontaire à hauteur des mensualités dues pendant cette période conformément au contrat de crédit et plafonnées à CHF 2 000 par mois débute lorsque, dans le cadre de la couverture d'assurance, la personne assurée ayant exercé une activité professionnelle salariée est au chômage complet pendant et après l'expiration d'un délai d'attente de 60 jours. La couverture d'assurance doit exister au moment de l'expiration du délai d'attente. Les éventuels arriérés de paiement et intérêts moratoires ne sont pas pris en charge.

Le délai d'attente commence à courir le jour à partir duquel la personne assurée peut prétendre aux prestations de l'assurance-chômage fédérale. Si l'obligation de prestation prend effet après l'expiration du délai d'attente au cours d'un mois entamé, la première mensualité est versée en entier. En cas de chômage involontaire répété dans un délai de trois mois après le début du nouveau contrat de travail suite à la résiliation de celui-ci de la personne assurée pendant la période d'essai, il n'est pas tenu compte d'un nouveau délai d'attente.

Les mensualités ne sont versées que si la personne assurée remplit les conditions cumulatives suivantes:

- lors de son adhésion à l'assurance, elle exerçait une activité professionnelle de 25 heures au moins par semaine depuis six mois au moins sur la base d'un contrat de travail à durée indéterminée;
- au moment de la notification de la résiliation du ou des contrats de travail, elle exerçait une activité professionnelle de 25 heures au moins par semaine sur la base d'un contrat de travail à durée indéterminée;
- elle cherche activement un emploi;
- elle perçoit des allocations journalières de l'assurance-chômage fédérale en Suisse.

#### 3.3.2 Délai de carence

Les résiliations de contrats de travail communiquées au cours des 90 jours suivant le début de l'assurance ne donnent pas droit à des prestations d'assurance.

### 3.3.3 Durée du versement des prestations pour chômage

Nationale Suisse verse les mensualités dues en cas de chômage pendant 12 mois maximum par sinistre lorsque le chômage continu est prouvé et survient dans le cadre de la couverture d'assurance existante. En cas de chômage involontaire répété, les prestations sont versées pendant 24 mois au maximum sur la durée du contrat.

Nationale Suisse met fin au versement des mensualités

- lorsqu'elle a versé le nombre maximal de 12 mensualités par sinistre ou de 24 mensualités sur la durée du contrat de crédit initial;
- si la personne assurée n'a pas/plus droit à des prestations de l'assurance-chômage fédérale;
- si, malgré l'existence du droit et de la couverture d'assurance, aucun justificatif n'est fourni par la personne assurée concernant la persistance du chômage;
- si la personne assurée exerce à nouveau une activité professionnelle (même à temps partiel); ne sont pas concernés les gains intermédiaires issus d'un travail avec un taux d'occupation inférieur à 40% ordonné par l'Office régional de placement (ORP) compétent;
- lorsque la personne assurée a atteint l'âge terme.

### 3.3.4 Exclusion du droit aux prestations en cas de chômage

Aucune mensualité n'est versée en cas de chômage

- si la personne assurée ne respecte pas la réglementation ni les règles de contrôle de l'ORP et qu'elle est frappée d'une mesure de suspension des indemnités journalières. Ne sont pas concernés les jours de suspension ordinaires au début du chômage.
- si, à la signature de la déclaration d'adhésion, la personne assurée n'a pas exercé d'activité professionnelle de 25 heures au moins par semaine depuis au moins six mois, si elle était liée par un contrat de travail à durée déterminée ou résilié ou si une retraite anticipée était imminente;

- par suite d'un licenciement notifié avant que la personne ait rempli la déclaration d'adhésion à l'assurance ou pendant les 90 jours (délai de carence) suivant le début de l'assurance;
- si le contrat de travail a été résilié par la personne assurée;
- suite à la cessation régulière ou anticipée de contrats de travail à durée déterminée, de contrats de travail saisonniers ou intérimaires;
- si aucun droit n'est accordé dans le cadre de l'assurance-chômage fédérale, notamment en cas de chômage suite à la perte de l'activité professionnelle indépendante;
- en cas de retraite ordinaire ou anticipée;
- en cas de licenciement donné entre époux ou parents en ligne directe ascendante ou descendante;
- en cas de licenciement pour violation intentionnelle des obligations professionnelles ou pour participation à des actes de grève non autorisés.

## 3.4 Coordination des prestations

La prestation unique en capital versée suite à un décès ou une incapacité de gain éteint le droit aux prestations de la personne assurée.

Les mensualités versées au titre d'une incapacité de travail ou du chômage sont déduites de toute éventuelle prestation en capital liée à une incapacité de gain. Les prestations d'assurance versées en cas d'incapacité de travail ne sont pas cumulables avec celles payées en cas de chômage.

## 4 Clause bénéficiaire et paiement des primes

### 4.1 Clause bénéficiaire

Les prestations d'assurance servent uniquement à l'exécution des obligations résultant du contrat de crédit de la personne assurée; Nationale Suisse les verse exclusivement et directement à BANK-now SA en sa qualité de seule bénéficiaire et de donneur de crédit.

## 4.2 Paiement des primes

Les primes de l'assurance décès obligatoire et de l'assurance facultative (incapacité de gain/de travail et chômage) sont comprises dans les mensualités dues au titre du contrat de crédit.

En cas de sinistre, les mensualités ou la prestation unique en capital versées par Nationale Suisse incluent les primes d'assurance.

En cas de résiliation anticipée du contrat de crédit, le preneur de crédit se voit rembourser les parts de prime non utilisées de l'assurance facultative. BANK-now SA se réserve le droit de compenser des frais de résiliation et des frais de conclusion non amortis.

La personne assurée ne reçoit aucune participation aux excédents.

## 5 Sinistre

### 5.1 Procédure à suivre en cas de sinistre

Tout sinistre doit être communiqué sans délai par téléphone ou par écrit à BANK-now SA.

Le règlement de tous les sinistres est assuré par Nationale Suisse ou un tiers auquel elle fait appel, qui se met en contact dans les meilleurs délais avec la personne annonçant le sinistre et lui fait parvenir le formulaire de sinistre à remplir. Le formulaire de sinistre signé et les documents nécessaires à l'examen et à l'évaluation du droit à la prestation d'assurance doivent être fournis dans les meilleurs délais.

### 5.2 Examen du droit à la prestation d'assurance

Les documents suivants doivent être impérativement présentés en vue de l'examen du droit à la prestation d'assurance:

- le **formulaire de sinistre dûment rempli** avec indication du nom et du prénom de la personne assurée, du numéro du contrat de crédit, ainsi que du nom, du prénom, de l'adresse exacte et de la signature de la personne qui déclare le sinistre;
- **en cas de décès**: l'acte de décès officiel et une attestation médicale (certificat médical) précisant la cause

du décès, le début et l'évolution de la maladie ou de la lésion corporelle ayant causé le décès de la personne assurée ou la déclaration officielle d'absence.

- **en cas d'incapacité de gain permanente totale suite à une maladie ou à un accident**: la décision définitive de l'AI, les documents de l'AI et, le cas échéant, les documents de la SUVA, ainsi qu'un certificat médical mentionnant la cause et la nature de la maladie ou les séquelles de l'accident (certificat médical/dossier médical, diagnostic, etc.).
- **en cas d'incapacité temporaire totale de travail suite à une maladie ou à un accident**: un certificat médical mentionnant la cause et la nature de la maladie ou les séquelles d'un accident (certificat médical/dossier médical, diagnostic, etc.), le degré et la durée estimée (pronostic) de l'incapacité de travail. Chaque mois, la personne assurée doit présenter un nouveau certificat médical ou les nouveaux documents attestant la prolongation de l'incapacité de travail.
- **en cas de chômage involontaire**: copies du contrat de travail et de la lettre de licenciement de l'employeur mentionnant la date de notification de celui-ci et celle de la fin des rapports de travail; l'attestation d'inscription comme demandeur d'emploi auprès de l'Office régional de placement (ORP) ainsi que la preuve des paiements continus et les décomptes des indemnités de chômage de l'assurance-chômage fédérale.

Le sinistre ne peut être réglé que si tous les documents sont complets et pertinents. La prestation d'assurance n'est versée qu'une fois que tous les documents requis ont été fournis pour l'examen et l'évaluation du droit aux prestations, et qu'une obligation de Nationale Suisse de fournir des prestations en résulte. Les frais occasionnés par la présentation des justificatifs susmentionnés sont à la charge de la personne assurée ou de ses héritiers.

Par ailleurs, Nationale Suisse est en droit d'exiger ou de se procurer à ses frais d'autres renseignements et justificatifs nécessaires ainsi que de demander à tout moment à la personne assurée de se faire examiner par un médecin de confiance. Nationale Suisse ou le tiers auquel elle fait appel a le droit de contacter directement les médecins traitants.

### **5.3 Obligation de coopérer et de réduire le dommage**

Dans le cadre de son obligation de coopérer et de réduire le dommage au sens du chiffre 5.2, la personne assurée est tenue

- de donner à Nationale Suisse ou au tiers auquel elle fait appel l'autorisation de prendre des renseignements et de demander des documents auprès des hôpitaux, médecins, employeurs, administrations publiques, compagnies d'assurances ainsi qu'auprès des institutions d'assurance sociale et de tiers et de délier ces institutions de l'obligation de garder le secret;
- de fournir dans les meilleurs délais à Nationale Suisse ou au tiers auquel elle fait appel tous les renseignements sur ses antécédents médicaux et sur son état de santé actuel ainsi que sur l'évolution de la maladie ou de l'accident.

En cas de décès de la personne assurée, il convient de communiquer les circonstances et les causes du décès et de fournir les documents requis.

En cas de non-respect de l'une de ces obligations, le droit à la prestation d'assurance ne prend pas naissance et Nationale Suisse est en droit de refuser les prestations.

## **6 Résiliation**

### **6.1 Résiliation de la garantie des mensualités**

Moyennant un délai de préavis de trois mois, la personne assurée peut résilier en tout temps l'assurance facultative de la garantie des mensualités par écrit pour la fin d'un mois. La résiliation doit être adressée par lettre recommandée à BANK-now SA.

La résiliation de la garantie des mensualités n'a aucun effet sur le contrat de crédit.

L'assurance décès obligatoire ne peut pas être résiliée pendant la durée du contrat de crédit.

### **6.2 Conséquences de la résiliation pour les paiements d'assurance en cours**

Si la personne assurée ou BANK-now SA résilie l'assurance facultative de la garantie des mensualités en bonne et due forme alors que le versement de mensualités par suite d'incapacité de travail ou de chômage est en cours, l'obligation de Nationale Suisse de fournir la prestation prend fin à la date de l'effet de la résiliation.

## **7 Dispositions particulières**

### **7.1 Droit de rétractation**

La personne assurée peut révoquer la déclaration d'adhésion à l'assurance facultative de la garantie des mensualités dans les sept jours à compter de la signature sans qu'il en résulte de frais pour elle. Cette rétractation est valable même si l'adhésion a été acceptée entre-temps.

### **7.2 Transfert à un tiers**

La personne assurée prend connaissance du fait que Nationale Suisse peut transférer ou céder à un tiers auquel elle fait appel certains domaines d'activité ou l'exécution de certaines prestations de service dans le cadre du contrat collectif d'assurance et y consent.

### **7.3 Protection des données**

Nationale Suisse et les tiers auxquels elle fait appel sont autorisés à collecter auprès de BANK-now SA ou de tiers et à traiter les données nécessaires à l'exécution du contrat et au règlement des sinistres en respectant les dispositions sur la protection des données. Les données personnelles qui sont collectées dans le cadre de la présente assurance après la conclusion du contrat et les données devant être fournies en cas de sinistre ne seront traitées par Nationale Suisse ou les tiers auxquels elle fait appel que dans le but exclusif de la conclusion et de la gestion de l'assurance ainsi que du traitement et du règlement des sinistres.

L'assuré peut à tout moment demander la communication et la rectification de toute information le concernant. Les intérêts privés des assurés dignes de protection ainsi que les intérêts publics prépondérants seront préservés. Si nécessaire, les données seront transmises à des tiers impliqués, notamment à d'autres assureurs, co-assureurs et réassureurs participants. Au surplus, la protection des données est régie par la loi fédérale du 19 juin 1992 sur la protection des données.

#### **7.4 Communications et notifications**

Les communications et les déclarations requièrent toujours la forme écrite et prennent effet dès qu'elles parviennent à BANK-now SA.

#### **7.5 For et droit applicable**

En cas de litige, le for exclusif est le domicile suisse de la personne assurée ou du preneur d'assurance ainsi que le siège de l'assureur.

Les présentes CGA sont régies exclusivement par le droit suisse.