

DEKRA Claims Services SA
110 Rue Marius AUFAN
F-92309 Levallois Perret Cedex
Tel: + 33.1.41.49.95.00
Fax: + 33.1.41.49.95.15

Madame PASSEL SYLVIE
16, Résidence Hauteurs Lézarde
97170 PETIT BOURG

Contact Christine CHARTRAIN
Tél. direct +33 (0)1 41 34 08 88
Fax direct +33 (0)1 41 49 95 15
E-Mail christine.chartrain@dekra.com
Date 22 janvier 2014

Nos Réfs : 33145000848.002 / 10224

Date du sinistre : 13-01-2014

Madame,

Nous sommes chargés de la gestion corporelle de cette affaire pour le compte de la compagnie GREENVAL, assureur de MAN DIESEL TURBO FRANCE.

Nous avons été informés que vous avez été victime d'un accident de la circulation survenu le 13-01-2014.

Nous tenons tout d'abord à vous souhaiter un rapide rétablissement.

Conformément aux dispositions de la loi n° 85.677 du 5 juillet 1985, nous sommes susceptibles de vous soumettre, dans la limite de vos droits, une offre d'indemnisation.

A cette fin, il vous appartient de nous fournir certains renseignements. Nous vous demandons par conséquent de nous renvoyer :

**la fiche de renseignement ci-jointe dûment complétée,
un certificat médical final (de guérison ou de consolidation),
si votre état de santé n'est pas stabilisé, un certificat médical de prolongation,
si des frais médicaux sont restés à votre charge : les décomptes de sécurité sociale et de mutuelle,
si vous avez subi une perte de salaire : une attestation de perte de salaire nette établie par votre employeur.**

et de prendre connaissance de la notice d'information, document que vous trouverez en annexe.

Nous portons à votre attention les points suivants :

⇒ **Vous disposez d'un délai de six semaines à dater de la réception de la présente pour nous retourner le questionnaire.**

Une réponse tardive ou incomplète aura pour effet de différer votre indemnisation, selon les termes du décret n° 86.15.

⇒ Vous devez nous indiquer les organismes, qui, du fait de l'accident, vous servent ou sont susceptibles de vous servir des prestations. L'omission de ces organismes vous exposerait à un reversement des indemnités qu'il vous a servies dans les conditions prévues par l'article 15 de la loi sus visée :

- **Art. 15 «lorsque, du fait de la victime, les tiers payeurs n'ont pu faire valoir leurs droits contre l'assureur, ils ont un recours contre la victime à concurrence de l'indemnité qu'elle a perçue de l'assureur au titre du même chef et dans les limites prévues à l'article 31. Ils doivent agir dans un délai de deux ans à compter de la demande de versement des prestations.**

⇒ Nous vous informons aussi que conformément à l'Art. 12 al.4 l'offre *«peut avoir un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas, dans les trois mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime. L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation. »*

Afin de préserver vos droits, nous vous précisons que nous pouvons vous communiquer, sur simple demande de votre part et sans frais, une copie du procès verbal de police ou de gendarmerie dans la mesure où un tel document a été établi et dès qu'il sera en notre possession.

Vous avez également la possibilité de vous faire assister, à vos frais, d'un avocat et en cas d'examen médical, d'un médecin de votre choix.

Nous vous prions d'agréer, Madame, l'expression de nos sentiments distingués.

Christine CHARTRAIN



**A retourner dans un délai
de six semaines**

**Sous toutes réserves de garantie et de
responsabilité**

Référence de votre dossier : 3314 500 0848.002 (A rappeler dans toute correspondance)
Date de l'accident : 13/01/2014

Questionnaire corporel

Nous vous remercions de répondre à ce questionnaire de la façon la plus complète possible et de nous le renvoyer avant la fin du délai légal de 6 semaines, avec les documents en votre possession.

Si le blessé est mineur ou sous tutelle, ou si son état de santé ne lui permet pas de compléter et signer ce questionnaire, compléter le en son nom et en nous précisant ici vos coordonnées :

Nom : Prénom :
.....

Adresse :
.....
.....
.....

Tél. domicile : Tél. professionnel :
.....

Lien avec la victime :
.....
.....

A compléter dans tous les cas

➤ Identité du blessé :

Nom : Nom de jeune
fille :

Prénom : Date et lieu de naissance :
.....

Adresse :
.....
.....
.....

Tél. domicile : Tél. professionnel :
.....

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Concubin(e) Veuf (ve) Divorcé(e)

Je confirme que je n'ai pas déclaré cet accident aux organismes sociaux susceptibles de me verser des prestations indemnitaires (Sécurité Sociale, mutuelle complémentaire et employeur).

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'offre d'indemnité, ainsi qu'il en résulte des articles 12 alinéa 4 et 15 de la Loi du 5 juillet 1985, figurant dans la notice d'information qui m'a été fournie.

A..... Le

Signature →

* Les informations demandées dans ce questionnaire sont toutes nécessaires à l'établissement de votre dossier et sont destinées à notre médecin-conseil et aux services chargés de le traiter. Elles sont susceptibles d'être transmises au médecin-conseil du réassureur de la compagnie d'assurance.

En cas de préjudice corporel : Compléter la page suivante



**Partie à dater et à signer
si la victime demande réparation de son préjudice corporel**

Rappeler la référence de votre dossier :

➤ **Les blessures :**

Préciser la nature de vos blessures :

.....
.....
.....

Joindre le certificat médical initial et, le cas échéant, le certificat de consolidation.

Avez-vous été hospitalisé(e) ? Oui Non Si oui, précisez la période d'hospitalisation :

Du : / / au / / ou date de sortie prévisible : / /

Joindre le bulletin de sortie ou le bulletin de situation.

Nom et adresse de l'établissement :

.....

.....Nature du service :

.....

Etes-vous guéri(e) ? Oui Non Recevez-vous encore des soins ? Oui Non

Si oui : Précisez la nature et la durée des soins prévus :

.....
.....

Joindre les pièces médicales en votre possession.

➤ **Le préjudice professionnel :**

Avez-vous dû cesser votre activité professionnelle ? Oui Non

Si oui, avez-vous repris le travail ? Oui Non

- Si oui, précisez la période de cessation d'activité : Du : / / au / /
.....
- Si non, quelle date de reprise vous semble envisageable ? Le : / /

Si vous exercez une activité salariée :

Votre employeur vous verse-t-il votre salaire pendant votre arrêt de travail ? Oui Non

- Si oui, pour quelle durée ?
- Si non, joignez l'attestation originale de perte de salaire nette établie par votre employeur et la copie du (des) bordereau(x) de versement des indemnités journalières (I.J.) de votre caisse de Sécurité Sociale.

Quel est le montant de votre salaire net mensuel ?€.

Si vous exercez une activité non salariée :

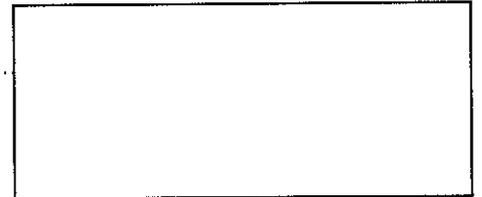
Quels sont vos gains imposables découlant de votre activité perçus au cours de l'année précédant l'accident ?

.....€. Joignez une copie de votre déclaration fiscale.

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions relatives à l'offre d'indemnité, ainsi qu'il en résulte des articles 12 alinéa 4 et 15 de la Loi du 5 juillet 1985, figurant dans la notice d'information qui m'a été fournie.

A..... Le

Signature →



* Les informations demandées dans ce questionnaire sont toutes nécessaires à l'établissement de votre dossier et sont destinées à notre médecin-conseil et aux services chargés de le traiter. Elles sont susceptibles d'être transmises au médecin-conseil du ré-assureur de la compagnie d'assurance.

Notice d'information pour les victimes d'un accident de la circulation

La loi du 5 juillet 1985 protège les victimes d'accidents de la circulation dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur, ainsi que ses remorques et semi-remorques. Ce document vous donne les textes de loi et commente les principales dispositions en votre faveur.

Références légales :

Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985

Art. 12 alinéa 4 : Elle peut avoir (l'offre d'indemnité) un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas, dans les trois mois suivant l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime.

L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

Art. 15 : Lorsque, du fait de la victime, les tiers payeurs n'ont pu faire valoir leurs droits contre l'assureur, ils ont un recours contre la victime à concurrence de l'indemnité qu'elle a perdue de l'assureur au titre du même chef de préjudice et dans les limites prévues à l'article 31. Ils doivent agir dans un délai de deux ans à compter de la demande de versement des prestations.

Art. 29 : Seules les prestations énumérées ci-après versées à la victime d'un dommage résultant des atteintes à sa personne ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation ou son assureur :

- 1- Les prestations versées par les organismes, établissements et services gérant un régime obligatoire de sécurité sociale et par ceux qui sont mentionnés aux articles 1106-9, 1234-8 et 1234-20 du Code Rural ;
- 2- Les prestations énumérées au II de l'article 1^{er} de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'Etat et de certaines autres personnes publiques ;
- 3- Les sommes versées en remboursement des frais de traitement médical et de rééducation ;
- 4- Les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur pendant la période d'inactivité consécutive à l'événement qui a occasionné le dommage ;
- 5- Les indemnités journalières de maladie et les prestations d'invalidité versées par les groupements mutualistes régis par le Code de la Mutualité, les institutions de prévoyance régies par le Code de la Sécurité Sociale ou le Code Rural et les Sociétés d'Assurances régies par le Code des Assurances.

Décret n° 86-15 du 6 janvier 1986

Art. 3 : Si dans un délai de six semaines à compter de la présentation de la correspondance qui est prévue au premier alinéa de l'article 13 de la loi du 5 juillet 1985 et par laquelle l'assureur demande les renseignements qui doivent lui être adressés conformément aux articles 9 et 10 ci-après, l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète ; le délai prévu à l'article 12 de la Loi est suspendu à compter de l'expiration du délai de six semaines et jusqu'à la réception de la lettre contenant les renseignements demandés.

Conseils pratiques :

Lisez attentivement cette notice d'information
Complétez précisément le questionnaire médical
Adressez nous les pièces justifiant les préjudices que vous avez subis
Conservez :

- L'original ou à défaut la copie des pièces médicales
- Les décomptes de la Sécurité Sociale
- Les justificatifs de vos frais

Notice d'information pour l'indemnisation du préjudice corporel ?

Qui a droit à l'indemnisation ?

Pratiquement toutes les victimes : Passagers, piétons, cyclistes. Le conducteur du véhicule sera lui aussi indemnisé, sauf lorsqu'il est responsable de l'accident.

Les autres cas d'exclusion sont extrêmement limités :

- La victime a recherché volontairement son dommage.
- La victime a commis une faute Inexcusable qui a été la cause exclusive de l'accident.

Toutefois, ces cas d'exclusion ne s'appliquent pas aux victimes âgées de moins de 16 ans ou de plus de 70 ans et à celles déjà atteintes d'une incapacité permanente ou d'une invalidité au moins égale à 80%.

Comment se déroule l'indemnisation ?

L'assureur de l'un des véhicules impliqués dans l'accident envoie une demande de renseignements au blessé (~~même si les responsabilités exactes ne sont pas encore connues~~). Celui-ci doit renvoyer le questionnaire médical dans un délai de six semaines. Tout retard ou réponse incomplète diffère l'indemnisation.

Si les blessures nécessitent une expertise médicale, la victime sera convoquée par un médecin-expert.

L'assureur, qui a pris le mandat de gestion, fait une offre d'indemnisation dans un déla maximum de 8 mois après l'accident.

Quels éléments sont pris en compte dans la calcul de l'indemnisation ?

L'offre doit couvrir tous les éléments du préjudice :

En cas de blessures :

- Les frais engagés pour les soins (hospitalisation, chirurgie, pharmacie, rééducation.....) ;
- Les salaires ou revenus que la personne aurait perçus si elle n'avait pas été accidentée (lorsqu'elle n'exerce pas d'activité rémunérée, une indemnité peut être allouée pour vous rembourser des frais engagés, par exemple, les frais engagés pour une aide familiale) ;
- L'incapacité permanente partielle déterminée par un médecin-expert ;
- Le remboursement des frais de tierce(s) personne(s) dont l'état de santé de la victime a nécessité l'aide ;
- L'indemnisation des souffrances endurées
- Les autres préjudices (esthétique, agrément....).

En cas de décès :

- Les frais d'obsèques (sauf dépenses anormalement élevées) ;
- Les préjudices moraux ;
- Les préjudices économiques.

Dans tous les cas :

Les préjudices matériels liés au préjudice corporel (vêtements, lunettes, prothèses...)

Attention : Le montant de l'indemnisation peut-être diminué en fonction :

- Du degré de responsabilité de la victime dans l'accident ;
- Des sommes payées ou à payer par les organismes participant à l'indemnisation du préjudice (Sécurité Sociale, mutuelle, employeur, assureur en cas d'avance sur indemnités....)

Quand percevrez-vous votre indemnisation ?

Au plus tard 45 jours après avoir accepté l'offre de l'assureur.