AdsSpy: 4 sites by this GAnalytics ID



Vos crédits au meilleur taux

Notre travail est de vous aider à rechercher les meilleures conditions commerciales correspondant à votre situation au moment où vous en avez besoin.

Nous vous accompagnons de l'étude à la réalisation de vos projets personnels tels que :

- →le crédit immobilier pour l'achat de maison, terrain, appartement, immeuble, etc.;
- →le crédit immobilier pour vos travaux, constructions ;
- →la négociation du tarif d'assurances le moins cher ;
- →la renégociation de vos crédits immobilier (profitez de la baisse des taux pour faire des économies);
- →le regroupement de tous vos crédits en un seul plus léger (immobilier, consommation ou les deux);
- →l'optimisation de votre épargne.

Note: Finance Immo est une entreprise 100 % privée qui n'appartient à aucun groupe de banques ou d'assurances.

www.FinanceImmo.com

Assurance auto et accident corporel

- 1 Généralités.
- 2 Le conducteur.
- 3 Les victimes piétons, cyclistes, passagers...
- 4 Déclaration de l'accident.
- 5 Les informations données par l'assureur.
- 6 Les informations à donner à l'assureur.
- 7 L'expertise médicale.
- 8 Les postes de préjudices.
- 9 Offre d'indemnisation.
- 10 Ce que contient l'offre.
- 11 Acceptation ou refus de l'offre d'indemnisation.
- 12 Les assurances personnelles.
- 13 Si le responsable de l'accident est inconnu ou non assuré.
- 14 Demander réparation devant un tribunal.
- 15 Questions / Réponses.

1 - Généralités.

Les dommages corporels

Les conséquences d'un dommage corporel comme les blessures ou le décès sont considérées comme une « atteinte à la personne ». Atteinte à l'intégrité physique (frais médicaux, incapacité temporaire ou définitive...), atteinte morale ou économique. Il faut savoir que les dommages occasionnés aux appareils auditifs, dentaires, lunettes correctrices sont considérés comme une atteinte à la personne.

2 - Le conducteur.

Selon la responsabilité du conducteur l'indemnisation peut être totale, partielle ou nulle.

Si vous êtes blessé et hospitalisé

C'est l'hôpital qui établira les documents nécessaires.

Si vous êtes blessé mais pas hospitalisé

Faites établir un certificat médical indiquant vos blessures et pensez à conserver tout ce qui a été abîmé dans l'accident (vêtements, chaussures, lunettes..).

Vous n'êtes pas blessé

Faites-vous examiner par votre médecin généraliste et prévenez la sécurité sociale et votre mutuelle.

3 - Les victimes piétons, cyclistes, passagers...

Les victimes sont intégralement indemnisées, à moins qu'elles n'aient commis une faute inexcusable comme une tentative de suicide ou une véritable imprudence (cela ne concerne pas les mineurs de moins de 16ans, les personnes de plus de 70 ans et les personnes invalide à 80%).

4 - Déclaration de l'accident.

L'assureur de chaque véhicule concerné doit être informé dans un délai de cinq jours ouvrés. La ou les victimes ou les proches doivent entrer en relation avec l'assureur de l'autre véhicule et se procurer son numéro de contrat. Dans la plupart des cas, le constat à l'amiable permet de récolter toutes ces informations.

5 - Les informations données par l'assureur.

Votre assureur va vous informer de vos droits : obtention du procès-verbal dressé par la gendarmerie ou la police, l'assistance par un médecin et/ou un avocat.

Vous recevrez une notice d'information par courrier qui détaille le déroulement de l'indemnisation. Vous y trouverez un questionnaire qui doit être retourné rempli dans les six semaines.

6 - Les informations à donner à l'assureur.

Vous disposez de six semaines pour transmettre des informations à votre assureur. Vous devez lui décrire la nature des dommages, votre activité professionnelle, le nombre de personnes que vous avez à charge et la liste des organismes qui peuvent être amenés à verser des prestations (mutuelle, employeur...).

Selon la gravité des dommages corporels, un examen médical peut être demandé ou bien un avis sur pièces (il faut fournir les certificats d'arrêts de travail, les ordonnances...).

7 - L'expertise médicale.

Un médecin spécialiste est envoyé par l'assureur, il établit un bilan médical. Vous êtes avisé quinze jours avant. Une copie du rapport est envoyée dans les vingt jours suivants l'expertise, ce rapport comporte les conclusions du médecin sur les postes de préjudices.

8 - Les postes de préjudices.

L'expert médical évalue les postes de préjudices en référence au barème du Concours médical. Comme les organismes sociaux tels que la Sécurité sociale ou la Cotorep n'utilisent pas le même barème, il arrive que les taux soient différents.

Le Déficit Fonctionnel Partiel

Il correspond au taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (AIPP) causé par l'accident. Il est calculé entre 0 et 100 %. Il tient compte de la perte de la qualité de vie et des troubles ressentis par la victime après consolidation.

Les pertes de gains professionnels actuels

Cela concerne le montant total des revenus que la victime n'a pas pu percevoir pendant toute la période pendant laquelle, pour des raisons médicales imputables à l'accident, elle n'a pu exercer sa profession.

Les souffrances endurées

Cela concerne les souffrances physiques et psychiques, les douleurs depuis l'accident, différentes des souffrances morales, elles sont calculées entre 1 et 7 (de très léger à très important).

Le préjudice esthétique

Il correspond à l'ensemble des disgrâces esthétiques (cicatrices, bosses, amputations...) causées par l'accident après consolidation... Il est chiffré de 1à 7.

Le préjudice d'agrément

Il s'agit d'un préjudice qui ne permet plus de pratiquer régulièrement une activité sportive ou de loisirs, compte tenu de l'état physique de la victime après l'accident.

L'assistance par tierce personne

La personne est désormais assistée au quotidien par une aide ménagère ou une assistance quotidienne de façon régulière.

Les aménagements

Le médecin indique si l'état physique de la victime nécessite des aménagements de son cadre de vie (domicile, véhicule...).

Les appareillages

Il s'agit de tous les appareils médicaux devenus indispensables (fauteuil roulant, lit élévateur...).

9 - Offre d'indemnisation.

L'assureur a trois mois pour répondre à une demande d'indemnisation. S'il ne peut fournir un montant précis, l'assureur doit en expliquer la raison. La loi Badinter oblige l'assureur à fournir une offre d'indemnisation à la victime dans un délai maximum de huit mois mais cela ne concerne que les dommages corporels.

L'offre est soit prévisionnelle soit définitive, elle dépend de la date de <u>consolidation</u> de la santé de la victime. L'offre définitive doit arriver dans les cinq mois suivant l'information de la <u>consolidation</u> sinon l'assureur versera des intérêts pour la période de dépassement.

Les délais peuvent être prolongés si :

- →l'assureur n'est pas prévenu dans le mois qui suit l'accident,
- →si le questionnaire lui revient plus de six semaines après,
- →si la victime refuse l'examen médical.

Ce sera le délai le plus favorable à la victime qui s'appliquera, soit trois mois à compter de sa demande d'indemnisation, soit huit mois à compter de l'accident.

Note: Une réclamation peut être déposée auprès du tribunal, sans attendre l'offre d'indemnité amiable.

10 - Ce que contient l'offre.

L'offre doit couvrir tous les éléments composant le préjudice corporel et le préjudice matériel (vêtements, prothèses...). Depuis 2002, les compagnies d'assurances ont adopté les mêmes règles d'instruction et de gestion des dossiers de préjudices corporels graves.

En cas de blessures

- →Le remboursement des frais de soins (hospitalisation, chirurgie, pharmacie, rééducation, etc.) sans plafond mais sur justificatifs (factures, bordereaux de remboursement des organismes sociaux),
- →les salaires que la victime aurait perçus si elle n'avait pas été blessée. Une indemnité forfaitaire est allouée aux femmes au foyer ou retraité,
- →une indemnité pour l'atteinte à l'intégrité physique et psychique (AIPP),
- →le remboursement du coût d'une aide si sa présence est nécessaire,
- →la réparation des souffrances endurées (pretium doloris),
- →une somme pour préjudice esthétique,
- →une somme pour d'autres préjudices comme impossibilité de faire du sport par exemple.

En cas de décès

Seront réglés au conjoint ou aux enfants:

- →les frais d'obsèques,
- →le préjudice financier (perte des revenus de la famille de la victime),
- →le préjudice moral subi par les proches de la victime (conjoint, concubin, parents, enfants...).

Attention : L'indemnité peut être réduite en cas de faute grave de la victime.

Exemple d'indemnités :

Titre du	ı tableau
Préjudices de la victime	Prestations versées par la Sécurité sociale
Pertes de gains : 1 500 euros	Indemnités journalières : 900 euros
Dépenses de santé actuelles : 700 euros	Frais médicaux : 600 euros
Déficit Fonctionnel Permanent : 2 300 euros	Néant
Souffrances endurées : 650 euros	
Préjudice esthétique : 200 euros	
Le montant de l'indemnité all	ouée à la victime sera égale à :
Pertes de gai	ns : 600 euros
1500 – 900 (Indemnités jou	urnalières versées par la SS)
	+
Dépenses de sa	anté : 100 euros
700– 600 (frais médicaux	x pris en charge par la SS)
	+
Déficit Fonctionnel Pe	ermanent : 2 300 euros
	+
Souffrances end	urées : 650 euros
	+
Préjudice esthé	tique : 200 euros
	=
3850	euros

En savoir plus :

Vous pouvez consulter le fichier national des indemnités allouées aux victimes d'accident de la circulation auprès de l'Association pour la gestion des informations sur le risque automobile. 1 rue Jules Lefebvre - 75009 Paris http://www.gema.fr

11 - Acceptation ou refus de l'offre d'indemnisation.

Si l'offre est acceptée, la victime reçoit l'indemnisation dans un délai maximal de quarante-cinq jours après son acceptation. En cas de retard, l'assureur doit des intérêts au taux légal majoré à 50% pendant deux mois puis de 100% par la suite.

Note: La victime dispose de quinze jours pour dénoncer son accord par courrier recommandé.

La victime peut aussi demander une indemnisation plus importante, soit l'assureur fait une nouvelle offre, soit elle saisit le tribunal. L'indemnisation n'interviendra qu'à la fin du procès.

En cas d'aggravation de l'état de santé, la victime dispose d'un délai de dix ans à partir de la dégradation de son état de santé. Il faudra prouver que c'est une nouvelle conséquence de l'accident et non pas une dégradation prévisible du fait de l'accident.

12 - Les assurances personnelles.

Certaines assurances comme les garanties individuelles ou les assurances vie peuvent intervenir, s'il y a une garantie accident de la circulation. L'accident doit être déclaré dans les cinq jours ouvrés par courrier recommandé. Il faut joindre également les certificats médicaux.

13 - Si le responsable de l'accident est inconnu ou non assuré.

La victime doit saisir elle-même ou avec l'aide de sa protection juridique, Le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages.

Le Fonds prend en charge les indemnités dues à la victime concernant les dommages matériels. Le Fonds intervient uniquement si le conducteur du véhicule accidenté ou une autre personne a subi un préjudice corporel.

Le Fonds intervient également si le véhicule endommagé n'est pas couvert par une garantie dommages tous accidents, et que les dommages ont été causés par un animal sans propriétaire ou dont le propriétaire est inconnu, pas assuré ou si le conducteur du véhicule responsable de l'accident n'est pas assuré ou est inconnu.

Pour saisir le Fonds, vous devez :

- →être de nationalité française ou avoir votre résidence principale en France,
- →être ressortissant d'un pays ayant conclu avec la France un accord de réciprocité.

Si vous y prétendez, adressez un courrier recommandé avec toutes les pièces justificatives.

Les délais à respecter

Auteur inconnu:

trois ans.

Auteur connu:

douze mois après l'accident pour les dommages matériels et dès que possible pour les dommages corporels.

Vous devez saisir Le Fonds de garantie par lettre recommandée avec accusé de réception, en joignant un état descriptif des dommages et toutes pièces justificatives.

Montant de l'indemnisation

Accident corporel: indemnisation en supplément de la sécurité sociale, sans limitation de montant.

Accident matériel: montant maximum de 460 000€. Il y a une franchise de 300€ par victime.

Objets personnels : 970€ maximum par victime.

Note: Conservez précieusement les factures, les expertises et les certificats médicaux jusqu'à ce que vous ayez été totalement indemnisé. Si vous avez été gravement blessé, gardez ces documents toute votre vie.

14 - Demander réparation devant un tribunal.

Vous voulez demander réparation devant un tribunal :

Vous avez été victime d'un accident de la circulation, vous avez subit des dommages matériels et/ou corporels, l'auteur est connu et vous avez reçu une transaction amiable que vous avez rejetée.

Vous pouvez obtenir réparation soit en:

- →Vous constituant partie civile (tribunal correctionnel ou pénal),
- →En engageant une procédure pénale.

Vous pourrez demander l'indemnisation de tous les préjudices subis comme les frais de soins, les douleurs, la perte d'un parent et les réparations du véhicule.

Ce que vous devez fournir:

- →vos notes: circonstances de l'accident, nom et adresse du conducteur, de son assureur, des témoins, etc,
- →le procès-verbal d'huissier, s'il y a eu constatation de dommages matériels,
- →les certificats médicaux,
- →un double du constat amiable,
- →les attestations éventuelles des témoins de l'accident,
- →les copies des lettres envoyées aux assurances et aux organismes de sécurité sociale,
- →les copies des lettres adressées à vos conseils, aux autorités de police ou de justice,
- →les récépissés et avis de réception de vos lettres recommandées,
- →les différents rapports ou constats,
- →les projets de règlement amiable,
- →la photocopie des éventuelles décisions de justice.

La réparation

Le montant est versé en une seule fois sous forme de capital ou en plusieurs fois sous forme de rente.

Note: Demandez conseil à un avocat ou au service d'accueil et de renseignement du tribunal de grande instance le plus proche de votre domicile

15 - Questions / Réponses.



Si vous vous posez des questions ou souhaitez approfondir un thème, consultez le forum de Finance Immo.

Vous pouvez trouver des réponses dans des discussions traitant du même sujet, ou bien poster un message auquel nos services répondront dans les meilleurs délais.

Les derniers messages de la rubrique assurance :

- première échéance de l'assurance décés/invalidité
- assurance chomage et rupture conventionnelle
- assurance suite a demande de pret
- remboursement des montants d'assurance lors de l'annulation d'une VEFA
- > tarif d'assurance de crédit immo

Comment profiter des services de Finance Immo?

L'unique démarche à faire pour profiter de nos services gratuits est de saisir votre dossier en ligne (www.Finance1mmo.com) ou de nous appeler directement par téléphone (0800 400 801). Vous serez rapidement pris en charge par un conseiller qui vous suivra tout au long de la réalisation de votre projet.

Au maximum 48 h après la réception de votre dossier complet, vous serez contacté par l'un de nos conseillers pour faire un point ensemble sur votre projet.

Finance Immo © - RCS 443 740 121 rcs nice -741G - Siège social : 52 rue Gioffredo 06000 Nice - © Copyright Finance Immo 2001-2008. Tous droits réservés.