



## Indemnisation suite à un accident de voiture

Par **sevetced**, le **15/05/2008** à **10:15**

Bonjour,

Je viens sur ce forum pour poser une question concernant l'indemnisation proposée suite à un accident de voiture.

Je suis une jeune femme de 28 ans (26 ans à la date de l'accident).

Le 26 septembre 2006, je conduisais la voiture de mon entreprise pour aller sur mon lieu de mission dans le Gard (j'étais ingénieur en CNE à l'époque depuis 10 mois).

J'ai été percutée par l'arrière sur un rond point. Les pompiers et la police sont intervenus. J'ai été évacuée sur l'hôpital.

Verdict : contusions lombaires et cervicales, 8 jours d'ITT sur le certificat initial, 15 j de minerve et 2 mois d'arrêt de travail au final (arrêts prolongés successivement, car je ne pouvais plus conduire à cause des douleurs et de problèmes psychologiques). J'ai du subir une psychothérapie, car je paniquais en voiture, même en étant simple passager. J'étais un véritable danger pour les autres d'ailleurs.

J'ai subi 2 expertises médicales (la première en mars 2007 et la seconde en septembre 2007). L'expert m'a déclarée "consolidée" au 26 mars 2007 (soit 6 mois après l'accident), alors que je faisais toujours des séances de kinésithérapie et que mon médecin traitant me prolongeait sans hésiter mes certificats médicaux "pour soins" (kiné, anti inflammatoires, scanner lombaire en juillet 2007 pour multiples sciatiques). J'ai été licenciée plus ou moins suite à cet accident (je ne peux pas prouver le lien direct et de toute façon, la boîte a coulé depuis).

Lors de la deuxième expertise, j'étais enceinte de 2 mois et mon état de grossesse a faussé l'expertise (action des hormones sur les ligaments -> laxité des articulations -> moins de

douleurs à l'examen). Aujourd'hui, ayant accouché, les douleurs reviennent. Je suis toujours gênée dans les activités quotidiennes (courses par exemple).

On me propose 2100 euros d'indemnisation pour :

- AIPP : 2%

- Souffrances endurées : 2.5/7

- Dommage esthétique : 0/7 (je n'ai pas eu blessures physiques visibles).

Et aucun remboursement des frais liés à cet accident (environ 1600 euros entre les frais médicaux non remboursés, les frais de déplacement, les séances de psy, la perte de 2 mois de salaires qui n'a pas été intégré dans le montant de mon indemnité de licenciement...).

Je trouve que c'est vraiment insuffisant ! Est ce que le fait que l'assureur du véhicule de l'entreprise qui se trouve être aussi celui du conducteur responsable peut expliquer cela ?

J'ai envoyé un courrier contestant ce montant et demandant la réévaluation de cette proposition et le paiement des frais liés à cet accident. Que puis je faire de plus ?

Merci pour votre aide.

Par **polnic**, le **16/05/2008** à **13:59**

Bonjour,

Tout d'abord, le fait que l'assureur qui vous présente cette offre d'indemnité soit celui garantissant les véhicules professionnels de votre ex-employeur n'a à priori aucune incidence sur l'indemnisation qui doit vous être proposée.

A ce stade de votre dossier, il vous appartient de faire un choix:

- soit vous contestez les conclusions de l'expert mandaté par l'assureur en arguant - justificatifs médicaux à l'appui - que celui-ci n'a pas correctement apprécié l'étendue de votre préjudice, et sollicitez - amiablement et/ou en justice - l'organisation d'une nouvelle expertise au cours de laquelle il serait préférable que vous soyez assistée de votre propre médecin-expert;

- soit vous acceptez d'être indemnisée sur la base de ce rapport, et discutez uniquement sur l'évaluation "monétaire" de votre préjudice;

Dans cette seconde hypothèse, l'offre de l'assureur est en l'état très limitée puisqu'elle ne tient pas compte de votre Incapacité Temporaire Totale, tant professionnelle que personnelle, ni des incidences financières de vos blessures (frais de soins et divers restés à votre charge, éventuelles pertes de salaires).

Sur ce dernier point, vous devez collecter l'ensemble des justificatifs de ces dépenses engagées ou gains manqués.

Pour le reste, les chiffres avancés ne sont pas conformes à la jurisprudence et pourraient

être, largement, revus à la hausse.

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter un avocat spécialisé

Cordialement.

Par **sevetced**, le **19/05/2008** à **12:56**

Merci polnic pour cette réponse.

Dans mon courrier de contestation du montant proposé, j'ai effectivement proposé de repasser une expertise médicale.

J'attends une réponse de la part de l'assureur depuis début mars 2008.

Cordialement,

Par **polnic**, le **19/05/2008** à **14:38**

Bonjour,

Le problème est qu'à défaut de lui transmettre un "avis médical critique" c'est à dire un écrit rédigé par un médecin - généraliste ou bien spécialiste - remettant en cause de façon motivée les conclusions de l'expert médical, l'assureur n'est pas tenu de systématiquement donner suite à votre demande de nouvel examen.

Et les choses peuvent durer ainsi assez longtemps...

D'où l'intérêt comme je vous l'indiquais précédemment, de vous déterminer entre les deux voies possibles, et d'agir en conséquence.

A votre disposition,

Cordialement.

Par **sevetced**, le **19/05/2008** à **16:17**

Bonjour,

Je ne veux pas me lancer dans de nouvelles procédures. J'ai juste envie de tourner la page.

Reste donc la discussion avec l'assureur. Je vais leur renvoyer un nouveau courrier et les relancer.

Cordialement,

Par **sevetced**, le **24/05/2008** à **10:43**

Re bonjour,

Je n'ai pas eu besoin de les relancer. J'ai reçu une nouvelle proposition hier.

1800 euros au titre de l'IPP et 2100 euros au titre des souffrances endurées.

Ce n'est pas formidable, mais je pense qu'on va en rester là.

Merci pour vos conseils

Cordialement,