



Litiges avec l'assurance Prévoyance contrat de groupe

Par **ESTSY67**, le **18/04/2013** à **10:42**

Bonjour, j'espère pouvoir obtenir une réponse à mon cas.

Voilà, j'ai été en arrêt maladie pour lombalgie aiguë du 5 janvier 2011 au 15 janvier 2012 (donc arrêt longue durée), vue à 3 reprises durant ce temps par des médecins conseils Sécu. De leur côté tout s'est bien passé. J'avais une prévoyance obligatoire employeur qui a complété comme le prévoit le contrat, jusqu'à concurrence de 100 % mon salaire. Puis, j'ai demandé à reprendre le travail, le médecin du Travail a préconisé le mi temps thérapeutique sous réserve d'aménagement du poste, avec mon médecin traitant nous avons mis en place le mi temps j'ai donc redémarré le 6 juin 2011. puis rechute, remise en arrêt à temps plein au 13 juin 2011, Fin juin ne voyant pas venir mes IJ SS, je demande à la cpam ce qu'il en est ; ils me répondent qu'ils ont suspendus les ij car mon employeur (devenu entre temps ex employeur) n'a pas adressé les attestations salaires d'usage ...je les ai réclamé à maintes reprises, il a fallu l'aide de la cpam pour que la rh se réveille. Ne voyant rien venir de l'assurance prévoyance, je les relance après leur avoir adressé les relevés et le rappel de la sécu (qui m'a indemnisé sans difficulté après 2 mois de retard du à mon ex employeur). donc juin et juillet, aucune rentrée, il a fallu attendre fin août pour obtenir le versement des ij ss de août et rappelle du 6 juin au 31 juillet 2011).

je relance en septembre 2011 et reçois mi octobre un courrier de l'ass. prévoyance qui me dit qu'au regard du dossier ; le médecin conseil se voit obligé de suspendre le versement du complément des IJSS, je leur en demande la cause, aucune réponse satisfaisante ne m'est donnée (à mon avis, mon ex employeur n'avait pas non plus adressé les documents à mon assurance prévoyance...), l'ass. prévoyance me dit qu'elle va mandaté un médecin expert, soit, j'accepte bien entendu, il m'a fallu attendre le 4 janvier 2012 (soit 7 mois après la suspension qui fut décidé par le médecin conseil), le 4 janvier je vois le médecin, qui dans son dossier fait état de document qui lui ont été transmis par l'assurance prévoyance,

documents que ces derniers ont obtenu par ma rh (ex employeur) qui n'ont absolument rien à voir avec la pathologie, ou avec une expertise médicale quelconque. Bref, il a fallu que j'attende les conclusions de ce médecin expert, conclusions réceptionnés mi avril 2013 (encore 4 mois après la viste auprès de ce médecin) Est ce normal je vous le demande. Pour couronner le tout, cet expert médical prononce la consolidation au 6 juin 2011, donc de manière rétroactive. Donc pas de versement de ce complément d'ij ss de juin 2011 à janvier 2012... avec toutes les difficultés qui s'y rattache (licenciée en aout 2011)

Et là, je peux vous assurer que j'ai vu rouge, ma question est ce que la procédure telle que décrite est correcte par mon ex employeur (envoi de doc de l'intimité de la vie privée à l'assurance), par l'assurance prévoyance (transmission de ces mêmes documents et suspension du complément de manière rétroactive) et par l'expert médical ?

Question 2 : Peut on déclarer une consolidation au 6 juin 2011, alors que je suis en mi temps thérapeutique (donc encore sous traitement actif : kiné et antalgique)?

Question 3 : j'ai entamé une contre expertise, j'attend la date de convocation, et lors de la signature du compromis d'arbitrage on m'a fait signé une clause de renonciation à tout recours ultérieur, (je ne suis pas d'accord avec cette clause, mais j'ai signé pour faire avancer ce dossier qui traîne depuis 2011)

Voilà j'espère avoir été aussi courte que possible, merci pour vos retours, belle journée en attendant

ESTSY67

Messages: 2

Inscrit le: 17 Avril 2013, 20:10