

Le guide d'urgence des démarches à accomplir à l'attention des victimes d'accidents corporels



**Être victime d'un accident n'est pas un événement que l'on prévoit, on ne l'imagine même pas.
Alors, lorsqu'il survient, il faut se poser les bonnes questions :**

- Quels sont vos droits et vos devoirs ?
- Quels sont les pièges à éviter ?
- Comment faire valoir au mieux son droit à indemnisation ?

Partenaires

Ils se sont unis pour vous proposer ce support.

L'association victimes et avenir, le collectif Justice pour les victimes de la route, la caisse nationale d'assurance maladie, la d.i.a.v. (délégation interministérielle d'aide aux victimes), avec le concours d'avocats spécialisés, de médecins conseils de victimes et l'association a.m.o.u.r. de la Justice.



Délégation interministérielle
à l'aide aux victimes

Sommaire

Les déclarations comment faut-il s'y prendre ?

1 - Aux assureurs	4
2 - Aux banques.....	4
3 - À l'Assurance Maladie	5

La procédure judiciaire comment se déroule t'elle ?

1 - L'enquête de police ou de gendarmerie.....	6
2 - La justice pénale	6
3 - La justice civile	7

Comment préparer son indemnisation suite à un dommage corporel ? Une tâche méticuleuse, mais nécessaire, qui vous incombe.

Le droit à indemnisation dépend des circonstances de l'accident	8
1 – Les dépenses	9
2 – Le suivi de soins et les dépenses liées	9
3 – La perte de revenus	10
4 – L'étape cruciale d'une juste indemnisation : l'expertise médicale	10

Les autres accidents dont vous pouvez être victimes

L'accident médical	12
L'accident de la vie	12
Une dernière recommandation importante	13
Nos conseils	13
Liens utiles	14

Ils nous soutiennent

Qui sommes-nous et pourquoi ce guide ?

Association Victimes et Avenir

L'association victimes et avenir est régie par la loi 1901 et a été fondée en 2016. Installée en Île-de-France, elle intervient sur tout le territoire. Les membres de l'association ne sont pas des victimes, mais des professionnels, notamment de l'assurance. Notre réseau est constitué de professionnels du droit spécialisés, de médecins et d'ergothérapeutes, mais également de professionnels de l'adaptation de domicile et de véhicule, de prothésistes, de fournisseurs de matériel médical, entre autres. Cette association a vu le jour dans le but de rétablir un principe fondamental : l'équité.

Collectif Justice pour les Victimes de la Route

Le Collectif Justice pour les victimes de la route, régie par la loi de 1901, a été fondé en 2010. Son siège social se situe dans l'Hérault

et l'association compte plusieurs antennes sur tout le territoire français. Le collectif est constitué de victimes et de familles de victimes. Il a pour objectif de soutenir les victimes de la route, d'organiser des actions de sensibilisation et d'hommages, entre autres.

Association A.M.O.U.R de la Justice

L'association a.m.o.u.r de la Justice est aussi régie par la loi de 1901 et a été fondée en 2021. Son siège associatif se trouvant dans le Var, elle intervient sur tout le territoire français, métropolitain et ultra-marin, comme à l'étranger. Elle est constituée non seulement d'acteurs de la justice de tous métiers (magistrats, avocats, greffiers, attachés de justice, universitaires...), mais aussi de citoyens soucieux de devenir acteur d'un programme de refonte de la justice, afin également de résoudre la crise de confiance entre la justice et les citoyens.

Il est important de garder à l'esprit que les victimes d'accidents corporels représentent une manne financière importante et font l'objet de nombreuses convoitises, dont les intentions ne sont pas toujours honorables, et ce, dans les pires moments de leurs vies. Certains acteurs du processus indemnitaire ont des objectifs peu louables pour les victimes : faire des économies par une limitation de l'indemnisation pour les uns, quand pour d'autres seule compte la recherche de leur profit. De plus, la réparation du dommage corporel est un contentieux bien singulier

par sa technicité ou ses mécanismes dérogatoires de responsabilité, qui mêle différentes disciplines juridiques, du droit pénal au droit civil, en passant par le droit de la sécurité sociale et le droit des assurances. De nombreuses victimes sont oubliées dans leurs droits au seul prétexte qu'elles ne sont pas forcément victimes d'une infraction pénale. Ce guide a donc pour but de vous aider dans vos démarches et à en obtenir les meilleurs résultats.

Les déclarations

Comment faut-il s'y prendre ?

1 - Aux assureurs

- Vous avez 5 jours ouvrés pour déclarer le sinistre à votre assureur par écrit (courrier recommandé ou mail avec accusé de réception et de lecture), pour prouver la date de l'envoi et de la réception et ce, même si vous vous trouvez à l'étranger et que votre véhicule est le seul impliqué. Même en l'absence d'un tiers identifié, vous devez déclarer le sinistre à votre assureur. Vous pouvez remplir un constat même sans la présence d'un tiers.
- Suivant les conséquences de l'accident, pensez à déclencher d'autres garanties d'assurances si elles ont été souscrites en amont (contrat de prévoyance, assurance de prêt, assurance de cartes bancaires, etc...).
- Si un tiers est responsable de l'accident et qu'il n'a pas été identifié ou s'il n'est pas assuré, vous n'êtes pas privé de solution indemnitaire. Il convient alors de saisir le Fonds de garantie des assurances obligatoires (FGAO) qui vous indemnisera sous certaines conditions.
Pour en savoir plus :
<https://www.fondsdegarantie.fr/fgao/>
- Si l'assureur du véhicule adverse est étranger et n'a pas de correspondant en France ou si l'assurance du véhicule n'était pas en cours de validité au moment de l'accident, vous pouvez demander une indemnisation au Bureau Central Français : <https://www.bcf.asso.fr/> Le BCF se porte garant de l'indemnisation des victimes d'accidents causés en France par des véhicules étrangers ou causés à l'étranger par des véhicules français.

2 - Aux banques

En cas de décès, si la victime n'a pas de bien immobilier et que le solde total des comptes et produits d'épargne du défunt est inférieur à 5 910 €, vous n'avez pas besoin de faire réaliser un certificat d'hérédité par un notaire, une attestation de portefort suffit voir [annexe 1.](#) *

Elle permet à l'héritier désigné porte-fort d'agir au nom de l'ensemble des ayants-droits sans attendre la fin de la liquidation de la succession.

Les frais d'obsèques peuvent être directement prélevés sur le compte du défunt, sur présentation d'une facture non acquittée (article L.312-1-1 à L. 312-1-8 du code monétaire et financier).

N'hésitez pas à en parler aux pompes funèbres, elles pourront vous aider dans cette démarche.

3 - À l'Assurance Maladie

Quelle que soit votre caisse (CPAM, MSA...), si vous avez été victime, en France ou à l'étranger, d'un accident ou de blessures causés par un tiers qui ont donné lieu à une prise en charge médicale (hôpital, consultation médicale, radio, arrêt de travail, médicaments...), vous devez le déclarer à votre caisse d'assurance maladie (article L.376-1 et L.454-1 du code de la sécurité sociale).

Signalez-le également aux professionnels de santé que vous consultez. Ceux-ci pourront le préciser à l'assurance maladie lors de la facturation des soins.

En informant l'Assurance Maladie, et en transmettant le plus d'éléments possibles sur les circonstances du dommage, elle pourra se mettre en rapport avec le responsable, ou sa compagnie d'assurance, afin d'obtenir le remboursement des frais et indemnités engagés pour vos soins.

Par ce geste citoyen, vous participez ainsi à la sauvegarde de notre système de santé, et cela ne change rien à vos remboursements.

Pour effectuer la déclaration de recours contre tiers, plusieurs moyens sont possibles :

- Depuis votre compte Ameli, rubrique « mes démarches / Déclarer un dommage corporel causé par un tiers / Déclarer un accident » ;
- En quelques clics, sur Démarches simplifiées où il suffit d'indiquer :
- Les renseignements sur la victime ;
- Les circonstances de l'accident ;

- Par téléphone en composant le **36 46** du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30 (service gratuit + prix d'un appel) ;
- Par courrier, formulaire Cerfa est à retrouver en [annexe 2.*](#)

Plus d'information sur :
<https://www.ameli.fr/>

* annexes à la fin du document

La procédure judiciaire

Comment se déroule t'elle ?

1 - L'enquête de police ou de gendarmerie

Il existe 2 sortes d'enquêtes : l'enquête de flagrance (8 jours maximum après l'accident) et l'enquête préliminaire. Les investigations peuvent aussi se poursuivre dans le cadre d'une instruction préparatoire ou information judiciaire. Durant les 8 jours de l'enquête de flagrance, vous pouvez vous adresser directement aux forces de police ou de gendarmerie pour vous faire communiquer les informations utiles à votre indemnisation provisionnelle (article 53, et suivant, du code de procédure pénale).

Après ce délai maximal, il vous appartiendra de solliciter ces éléments durant l'enquête préliminaire directement auprès du procureur de la république saisi, c'est-à-dire normalement celui du lieu de l'accident. (article r170 du code de procédure pénale).

2 - La justice pénale

- Si votre véhicule fait l'objet d'investigations dans le cadre d'une procédure pénale (mise sous scellés), les frais de gardiennage, durant cette période, seront pris en charge par le trésor public. Dans le cas contraire, ces frais vous incombeant. Ils pourront être réglés par votre assureur, en fonction des options de garanties souscrites, ou par la partie adverse en cas de non-responsabilité. Il est donc important de scruter les clauses de votre contrat d'assurance.
- En cas de décès, consécutif ou non à la commission d'une infraction pénale, un examen

de corps ou une autopsie judiciaire peuvent être requis par le procureur de la république ou un Juge d'instruction. Les forces de l'ordre vous en informeront. Ce sont le procureur de la république ou le Juge d'instruction qui délivreront, à l'issue, le procès-verbal aux fins d'inhumation ou de crémation. Si ce document ne vous est pas remis, il l'est obligatoirement aux pompes funèbres, elles pourront vous en remettre une copie. Les délais de restitution du corps peuvent être long parfois.

- Si le décès ou les blessures sont consécutifs à la commission d'une infraction pénale, en tant que victime ou ayants-droits, vous pourrez déposer plainte et vous constituer partie civile. Le dépôt de plainte ne peut pas vous être refusé quel que soit le lieu où vous vous adressez (commissariat de police, gendarmerie), en vertu de l'article 15-3 du code de procédure pénale. Il doit vous être obligatoirement remis un récépissé de dépôt de plainte que vous pouvez exiger, de même qu'une copie du procès-verbal de votre plainte si vous en faites la demande. En cas de refus catégorique, vous pouvez déposer plainte directement auprès du procureur de la République.

Pour en savoir plus :

https://www.service-public.fr/simulateur/calcul/porter_plainte

Si vous ne souhaitez pas déposer plainte, cela n'aura aucune incidence sur le droit à indemnisation. Seul le procureur de la République décide d'éventuelles poursuites dans un premier temps. S'il y renonce, il est censé vous communiquer l'avis de classement sans suite après sa décision. Si vous ne l'avez pas reçu, il vous appartient de le lui demander par courrier. Cette décision de classement sans suite n'est jamais définitive. Le procureur de la République peut

revenir dessus à tout moment et engager des poursuites, sous réserve que le délai de prescription ne soit pas écoulé (en général en cas de découverte d'élément nouveau ou de découverte de l'auteur), tant que l'infraction n'est pas prescrite.

En cas de classement sans suite, si vous n'êtes pas d'accord avec cette décision, vous avez la possibilité de la contester par courrier adressé au Procureur Général de la Cour d'appel dont dépend le parquet à l'origine de la décision de classement.

Retenez bien que si le Procureur de la République ou le Procureur Général n'engagent pas de poursuites pénales, vous pourrez vous-même initier la reconnaissance de la responsabilité pénale de l'auteur présumé de votre dommage grâce aux deux voies suivantes :

- Plainte avec constitution de partie civile auprès du doyen des Juges d'instruction.
- Citation directe devant le tribunal correctionnel si l'auteur des faits est identifié et que vous disposez de suffisamment d'éléments pour le confondre.

Toutefois l'action pénale n'est pas un préalable obligatoire à la reconnaissance de votre droit à indemnisation ou de celui de vos proches. Vous avez la possibilité de le faire valoir directement auprès de l'assureur du tiers impliqué, d'un fonds de garantie et/ou d'une juridiction civile.

3 - La justice civile

En cas d'échec des discussions amiables concernant votre droit à indemnisation, qu'il soit contractuel ou de droit commun, un Juge civil pourra alors se prononcer sur l'étendue de votre droit à indemnisation et diligentera à votre demande une expertise médicale judiciaire afin d'évaluer vos préjudices.

Comment préparer son indemnisation suite à un dommage corporel ?

Une tâche méticuleuse, mais nécessaire, qui vous incombe.

Le droit à indemnisation dépend des circonstances de l'accident

- Le conducteur victime responsable, qui a souscrit une garantie du conducteur (ou équivalent) a le droit à une indemnisation contractuelle qui peut être partielle (elle dépendra des garanties d'assurances souscrites).
- Le conducteur victime, non responsable de l'accident dans lequel un autre véhicule est impliqué a le droit à l'indemnisation de ses préjudices à moins qu'il ait commis une faute en lien avec ses dommages qui pourrait venir réduire voire anéantir son droit à indemnisation.
- Le passager, le piéton, le cycliste, etc..., a le droit à une indemnisation intégrale, sans perte ni profit, sauf s'il est démontré qu'il a commis une faute inexcusable, cause exclusive de l'accident ou qu'il a recherché volontairement son dommage.

L'indemnisation vise à réparer les préjudices de la victime directe et des victimes indirectes. Même si vous pensez que vous allez bien, consultez un médecin. Certaines blessures apparaissent tard. Sans certificat médical initial, l'assurance peut dire que l'accident n'a pas causé vos douleurs. Vous retrouverez la liste non exhaustive des préjudices en [annexe 3.*](#)

Lors de sa première correspondance, l'assureur a l'obligation de vous rappeler vos droits (article L. 211-10 du code des assurances) qui sont les suivants :

- Celui d'obtenir sur simple demande copie du procès-verbal d'enquête de police ou de gendarmerie,
- D'être assisté d'un avocat
- En cas d'expertise médicale, vous avez le droit d'être assisté d'un médecin conseil de victimes.

S'il ne vous informe pas de tels droits, il s'expose à ce que vous puissiez demander l'annulation de la transaction qui pourrait intervenir par la suite si elle ne vous convenait pas (excepté si le conducteur victime est seul impliqué).

Attention, aucun autre organisme quel qu'il soit ne peut vous représenter lors de l'expertise, telles les sociétés de recours, d'exercice illégal, et surtout, seuls les avocats et les médecins conseils de victimes ont le droit de percevoir des honoraires.

Toute structure se présentant comme aide aux victimes doit être gratuite et, vous devez avoir le choix de votre avocat, lequel ne peut vous être imposé par votre assureur, même dans le cas de l'assurance de protection juridique ou de toute clause de défense recours.

Aucun avocat n'a le droit de vous démarcher ou de vous contacter directement sans votre accord en vertu de l'article 90 du décret n°72-468 du 9 juin 1972, relatif à l'organisation de la profession d'avocat. L'avocat a le devoir de vous faire signer, avant de commencer toute démarche, une convention d'honoraire claire et

explicite mentionnant les modalités de sa rémunération. plusieurs documents vont vous être demandés par différents acteurs. Vous pouvez préparer ces pièces en les scannant en PDF. Si vous n'avez pas le matériel nécessaire, n'hésitez pas à demander de l'aide à votre commune ou à la maison France Services la plus proche de chez vous.

Pour en savoir plus :

<https://www.france-services.gouv.fr/>

La liste non exhaustive de ces documents se trouve en [annexe 4.*](#)

tention au nombre de places que prendra en charge l'assureur). cette liste est non exhaustive et il convient de s'adapter à la situation de chacun. **Il est impératif de conserver tous les justificatifs de dépenses.** un tableau de support se trouve en [annexe 5*](#) Les barèmes kilométriques pour calculer vos frais sont à retrouver ici :
<https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/a14686>

1 – Les dépenses

Elles sont à prendre en considération à compter du jour de l'accident et tiennent compte de toutes les dépenses en lien avec celui-ci. On comptabilise les différents trajets effectués (voiture, train, ...), les frais de parking, la restauration sur place, ou encore l'hébergement.

Si vos dépenses nécessitent le recours à une aide humaine pour vous seconder dans votre quotidien, vous veillerez à conserver les justificatifs en lien (frais de jardinage, frais d'assistance à domicile, frais de garde d'enfants, ...). L'aide humaine indemnisable ne se limite pas au recours à des tiers. Aussi, si un membre de la famille remplit ce rôle, il conviendra d'en faire dresser aussi un justificatif.

En cas de décès, il faut tenir compte des frais d'obsèques et de l'achat d'une concession (at-

2 – Le suivi de soins et les dépenses liées

Le suivi du parcours de soins est important. Vous pouvez également prendre des photos de vos blessures et de leurs évolutions. Tous les justificatifs des dépenses de santé seront demandés dans le cadre de l'expertise médicale. Cela concerne également le coût du suivi psychologique, y compris pour les victimes indirectes, qui peuvent par exemple développer un deuil pathologique après le décès de leur proche. Les dépenses comprennent les frais de déplacement et d'hébergement, les frais de santé restés à charge, les achats divers, la location de matériel médical, les aménagements de domicile, même provisoires, l'aide humaine, les honoraires d'assistance des médecins-conseils, etc...

Globalement, il s'agit de faire rembourser toutes les dépenses qui découlent de vos blessures qui n'auraient pas eu lieu en l'absence de

* annexes à la fin du document

l'évènement traumatique. Il est donc important de conserver tous les justificatifs de dépenses et de restes à charge.

Les différents justificatifs de paiement des organismes sont également à conserver précieusement, ils seront demandés par les assureurs. Vous trouverez un tableau de support en [annexe 6.*](#)

3 – La perte de revenus

Ce poste de préjudice peut réparer aussi bien les pertes pour la victime directe que pour les victimes indirectes.

La perte de gains professionnels actuels est relativement simple à calculer puisqu'il s'agit de la perte de revenus consécutive à l'incapacité temporaire totale, qui s'apprécie en comparant les indemnités journalières versées par les caisses de sécurité sociale, les salaires maintenus par l'employeur et les revenus que la victime aurait dû percevoir si l'accident n'était pas survenu. Peuvent également être pris en considération, sous certaines conditions, la perte de primes jusqu'à la consolidation.

La perte de gains professionnels futurs peut s'avérer en revanche plus complexe à calculer car il s'agit de se projeter sur l'avenir. Ici, l'indemnisation doit réparer, à compter de la date de consolidation, le retentissement définitif du dommage sur l'exercice de l'activité professionnelle en termes de pertes de gains. Il faut donc penser à prendre en considération la perte de primes définitive à l'avenir, le risque de licenciement induit par le handicap définitif, la perte de chance d'évoluer dans un poste, etc... Vous trouverez un tableau de support en [annexe 7.*](#)

4 – L'étape cruciale d'une juste indemnisation : l'expertise médicale

Elle sera amiable et initiée par l'assureur dans un premier temps, ce qui n'est pas un problème tant que vous êtes bien armé pour cette étape. Elle doit être contradictoire, c'est pourquoi il vous faut être présent et bien assisté par un professionnel spécialisé, expérimenté et de confiance (avocats et/ou médecin conseil). L'assureur vous imposera une mission d'expertise qu'il aura lui-même rédigée. Afin de vous assurer d'une expertise médicale équitable, et d'une indemnisation plus juste, demandez que soit utilisée la mission en [annexe 8.*](#)

En complément des justificatifs de suivis de soins à actualiser tout du long de l'expertise, il vous faudra impérativement remettre à l'expert une copie du dossier médical complet. Ce dossier médical complet est également à demander à l'établissement de soins si la victime y décède des suites de l'accident. Vous trouverez un modèle de courrier type en [annexe 9.*](#)

Ensuite, afin de déterminer au mieux et le plus précisément votre déficit fonctionnel, temporaire avant consolidation (comme permanent par la suite après consolidation), ainsi que vos besoins en aide humaine, nous vous recommandons un suivi régulier de la gêne ressentie dans vos actes de la vie courante (loisirs, déplacement, vie privée, vie sexuelle etc...). À cet effet, un tableau est à compléter dès le premier jour de l'accident et ce même lors de la période d'hospitalisation, par vous-même ou vos proches si vous en êtes empêché.

- Faites attention néanmoins à ne renseigner que la gêne occasionnée par l'accident, et non pas en lien avec un éventuel état antérieur.
- Vous pouvez remplir ce tableau une fois par semaine ou tous les jours si vous le souhaitez.
- Vous pourrez ensuite espacer les remplissages si votre situation ne s'améliore, ou ne s'aggrave, pas.

- N'hésitez surtout pas à ajouter des rubriques si vous estimez que cela est nécessaire.

L'expertise médicale se déroulera certainement en cabinet médical. Mais suivant vos séquelles, si celles-ci compliquent sérieusement vos déplacements ou vos capacités neuro cognitives, demandez une expertise à domicile à l'assureur en présence d'un ergothérapeute spécifiquement formé de manière à pouvoir apprécier dans votre cadre de vie l'impact concret de la réduction de votre potentiel physique, psychosensoriel ou intellectuel. un tableau de support se trouve en [annexe 10.*](#)

En cas de décès de la victime d'accident, d'autres démarches vous incombent en tant qu'ayants-droits, telles que la résiliation de contrats à interrompre, la déclaration de revenus aux impôts, etc...

Retrouvez toutes les informations sur le site du service-public :

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/f16507>

Ne confondez pas vitesse et précipitation dans ces choix cruciaux qui vous attendent inévitablement.

Face à un événement traumatisant, nous pouvons nous retrouver incapables de réagir à ce que nous sommes en train de vivre.

Faites-vous alors accompagner par un proche de confiance dans un premier temps pour vos démarches, lors de vos premiers rendez-vous, pour mieux réfléchir et agir en restant maître de vos décisions.

* annexes à la fin du document

Les autres accidents dont vous pouvez être victimes

L'accident médical

Dans tous les cas d'accidents médicaux (sauf défectuosité d'un produit de santé), la première démarche à effectuer est de demander une copie du dossier médical à l'établissement de soins.

Qu'il s'agisse d'un accident fautif ou non fautif (aléa thérapeutique), qu'il ait pour origine un acte de prévention, un acte de diagnostic ou un acte de soin, qu'il s'agisse d'une infection nosocomiale ou d'une affection iatrogène, il existe un dispositif d'indemnisation amiable et gratuit auprès des commissions de conciliation et d'indemnisation (cci) qui ont une compétence régionale, en cas d'accident grave. Cette voie de tentative de règlement du litige est facultative. Mais elle présente l'avantage pour la victime ou ses ayants droit, de ne pas avoir à avancer de frais de procédure ou d'honoraires d'experts. Seuls les éventuels frais d'avocats, de déplacement et les frais d'envois de courriers et de photocopies de dossiers sont à la charge des demandeurs.

En cas de dommages en lien avec l'activité médicale, vous avez également la possibilité d'opter pour la voie judiciaire. Vous pourrez être indemnisé, sous certaines conditions, soit par l'ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux et Infections Iatrogènes) si l'accident médical est non fautif, soit par l'assureur de l'acteur de santé responsable en cas de faute.

Pour vous informer : <https://www.oniam.fr/>
Les annexes disponibles peuvent également vous aider dans vos démarches et pour préparer votre indemnisation.

L'accident de la vie

un terme général pour désigner :

- Les accidents domestiques
- Les accidents survenant à l'extérieur (magasin, trottoir...) hors accident de la route
- Les accidents de sport
- Les accidents de vacances et loisirs
- Les accidents scolaires.

Si un tiers est responsable de votre accident, c'est son assureur qui vous indemnisera et vous aurez le droit à une indemnisation intégrale de vos préjudices, sans perte ni profit.

Les annexes disponibles peuvent également vous aider dans vos démarches et pour préparer votre indemnisation.

En l'absence de tiers responsable, ce sont vos garanties d'assurances qui pourront être déclenchées si vous avez souscrit un contrat GAV (garantie accident de la vie).

Mais pensez également à consulter et mettre à exécution vos autres contrats pouvant couvrir vos préjudices (prévoyance, assurance de prêt, de carte bancaire par exemple).

Une dernière recommandation importante

Tant pour la procédure amiable que judiciaire, privilégiez l'assistance d'un médecin conseil indépendant, et/ou celle d'un avocat spécialisé ou expérimenté.

L'avocat doit être titulaire de la spécialité droit du dommage corporel et en droit de la responsabilité médicale pour ce qui concerne les accidents médicaux. Attention, se déclarer

spécialiste pour un avocat ne suffit pas. Il doit bénéficier d'un certificat de spécialisation attestant de ses compétences professionnelles dans la spécialité délivré par le Conseil national des barreaux et validées par un jury.

Pour vous aider à les identifier, ils se prévalent de ce logo, mais attention aux faux.



Nos conseils

N'hésitez pas à consulter les sites internet des cabinets, privilégiiez les avocats qui consacrent leur activité uniquement à la défense des victimes.

Ne confiez pas le drame de votre vie au premier venu, ne confondez pas vitesse et précipitation. Le premier rendez-vous est en principe gratuit, n'hésitez pas à consulter plusieurs avocats.

Ce choix est très personnel, il est capital, et si le changement d'avocat est toujours possible, cela peut vous coûter très cher.

Un lien de confiance doit s'établir et perdurer dans le temps, le parcours de l'indemnisation est souvent long.

Vous avez des questions ? N'hésitez pas à nous contacter :

<https://www.victimesetavenir.org/vous-avez-besoin-daide/>

Vous avez besoin d'aide dans vos démarches ? Nous pouvons vous aider dans vos échanges avec vos assureurs, les forces de l'ordre, le Procureur de la République, le FGAO (Fonds de garantie des assurances obligatoires), l'ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux et infections latrogènes), uniquement si vous n'avez pas d'avocat, dans le cas contraire, ce dernier s'en chargera.

Nous pouvons également faire la déclaration d'accident à votre caisse d'assurance maladie si un tiers responsable est identifié.

Pour toutes demandes d'intervention de l'association auprès des acteurs, nous avons besoin de votre autorisation écrite. Vous trouverez le Mandat, disponible sur notre site, et en **annexe 11.***

* annexes à la fin du document

Liens utiles

Notre association n'assure pas de soutien mais votre santé mentale est importante. Faites-vous accompagner par un professionnel.

Vous pourrez trouver de l'aide et des informations sur ces sites.

- <https://cn2r.fr/>
- <https://www.info.gouv.fr/guide-victimes/cellules-d-urgence-medico-psychologique-cump>
- <https://monsoutienpsy.ameli.fr/recherche-psychologue>
- <https://sanepsy.etudiant.gouv.fr/>

Vous êtes victime de la route, vous avez besoin de soutien, de parler avec des personnes qui ont vécu, comme vous, un drame.

Vous souhaitez participer à des actions de sensibilisation.

Le Collectif Justice pour les Victimes de la Route est là pour vous.

- <https://www.justicevictimesroute.fr/>

Il est primordial que vous restiez acteur et décideur.

Enfin, gardez bien à l'esprit que ce drame est le vôtre, personne ne peut, ni ne doit, décider à votre place.

Ils nous soutiennent

Un grand merci à tous nos partenaires pour leur soutien et leur collaboration ! Votre engagement a été crucial pour la réussite de ce guide.

Merci aux préfectures, des Alpes-Maritimes, de Seine-Saint-Denis et du Val-d'Oise pour vos subventions qui ont permis de concrétiser nos initiatives.

Un merci à nos ambassadeurs et financeurs, Laurent Somon, sénateur de la Somme, l'association Coeur sur vous, l'association Les Étoiles de la Route et Griffes Productions.

Grâce à vous, nous avons pu atteindre nos objectifs et réaliser ce projet.

Merci encore pour votre confiance et votre collaboration !

Maud Escriva,
présidente de l'association Victimes et Avenir





Victimes & Avenir
12 rue de la Lampe
77100 nanteuil-les-meaux
téléphone: 07 84 33 85 70
email: contact@victimesetavenir.org
<https://www.victimesetavenir.org>



ATTESTATION DE PORTE-FORT

« certificat établi sur déclarations et au vu des justificatifs apportés par le porte-fort, celui-ci attestant sur l'honneur que les renseignements sont exacts et complets. »

Je soussigné (e), Nom, Prénoms

Adresse complète du signataire

Certifie sur l'honneur que (nom, prénoms du défunt)

Est décédé (e) le à

Et qu'il ou elle a laissé pour seuls héritiers apparents :

Nom (pour les femmes, nom de jeune fille), Prénoms, âge, adresse et profession de tous les héritiers :

- M
.....

Le(s) quel(s) seuls ont le droit de toucher et recevoir tous les sommes qui peuvent revenir et appartenir à la succession du défunt susnommé.

En foi de quoi je me porte fort et caution au nom des autres cohéritiers.

Fait à

Le

Le Porte-fort,
Signature.



n° 16341*01

DECLARATION SIMPLIFIEE D'UN DOMMAGE CORPOREL CAUSE PAR UN TIERS



(Articles L.376-1 et L.454-1 du Code de la sécurité sociale - Article 15 de la Loi n°85-677 du 5 juillet 1985)

Si vous avez été blessé lors d'un accident causé par un tiers, merci de compléter dans un premier temps cette déclaration et de l'adresser à votre organisme d'assurance maladie. Vous contribuez ainsi à préserver notre système de santé, sans que cela ne change ni le montant, ni le délai de vos remboursements.

Si besoin, votre caisse reprendra contact avec vous, dans un second temps, afin d'obtenir des renseignements complémentaires.

Indiquez votre organisme de rattachement :

REGIME GENERAL - CPA M / CCSS /CGSS /C~~SS~~MSA

REGIME SPECIAL, préciser lequel :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E)

- L'assuré(e):

Nom et prénom : _____
(Nom de naissance (de la famille) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

Numéro de sécurité sociale : Date de naissance :

Adresse : _____ Code postal : _____

Téléphone :

Adresse mail : _____

Êtes-vous : salarié(e) sans emploi travailleur(se) indépendant(e) fonctionnaire:

- Si la victime n'est pas l'assuré mais son ayant-droit :

Nom et prénom : _____
(Nom de naissance suivi d'un nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

Date de naissance : _____ Lien avec l'assuré(e) : _____

● Lieu : _____

CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT ET DESCRIPTIONS DES BLESSURES /

J'accepte :

I'échangé des informations médicales entre les services médicaux et le service administratif de la caisse (1 ,) ainsi qu'entre les médecins conseils en charge de mon dossier (art. L.315-1V du code de la sécurité sociale) pour permettre l'exercice du Recours Contre Tiers de l'assurance maladie auprès du tiers responsable ou son assureur.

J'atteste de l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration.

A

Signature de l'assuré(e)

(1) Notamment les rapports d'expertise médicale en lien avec mon accident, les avis et décisions rendus par la CCI (*commission de conciliation et d'indemnisation*) et/ou l'ONIAM (*office national d'indemnisation*) en cas d'accident médical ou d'un dommage dû à un produit de santé défectueux (*médicament, sonde cardiaque, prothèse, etc.*) .

La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter de faire obtenir des avantages indus (art. 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal, art. L.114-17-1 du Code de la sécurité sociale).

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification auprès de votre organisme pour les données vous concernant.

Ce document est à titre d'information et ne tient pas compte de la jurisprudence.

VICTIMES DIRECTES

Préjudices	Patrimoniaux	Extra-patrim.	Permanent Après consolidation	Temporaire Avant consolidation
Dépenses de santé actuelles (D.S.A.) : ensemble des frais de santé liés à l'accident. Frais divers (FD) : tous frais susceptibles d'être exposés par la victime avant consolidation (aide-ménagère, garde d'enfant, assistance d'une tierce personne, frais de transport...)	X			X
Pertes de gains professionnels actuels (PGPA) : pertes de revenus	X			X
Dépenses de santé futures : frais hospitaliers, paramédicaux, pharmaceutique et assimilés, même occasionnels mais médicalement prévisibles, rendus nécessaires par l'état pathologique de la victime après la consolidation	X		X	
Frais de logement adapté (FLA) : aménagement du domicile, frais de déménagement.....	X		X	
Frais de véhicule adapté (FVA) : dépenses liées à l'adaptation du véhicule	X		X	
Assistance par tierce personne (ATP) : dépenses liées à l'assistance d'un tiers même si il s'agit de famille ou amis	X		X	
Pertes de gains professionnels futurs (PGPF) : perte ou diminution des revenus	X		X	
Incidence professionnelle (IP) : dévalorisation sur le marché du travail, perte de chance professionnelle, abandon de la profession, perte de retraite....	X		X	
Préjudice scolaire, universitaire ou de formation (PSU) : perte d'année(s) d'étude, retard scolaire, modification d'orientation	X		X	
Déficit fonctionnel temporaire (DFT) : invalidité subie par la victime dans sa vie personnelle jusqu'à sa consolidation		X		X

(période d'hospitalisation, perte de qualité de vie...) Souffrances endurées				
<u>(SE) : toutes les souffrances physiques et psychiques, du jour de l'accident à celui de sa consolidation.</u>		x		x
Préjudice esthétique temporaire (PET) : <u>atteintes physiques</u>		x		x
Déficit fonctionnel permanent (DFP) : <u>incapacité constatée médicalement qui établit que le dommage subi a une incidence sur les fonctions du corps humain de la victime (atteintes aux fonctions physiologique, douleur permanente, perte de la qualité de vie, perte d'autonomie personnelle...)</u>		x	x	
Préjudice d'agrément (PA) : <u>l'impossibilité pour la victime de pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisirs</u>		x	x	
Préjudice esthétique permanent (PEP) : <u>altération permanente de l'apparence physique</u>		x	x	
Préjudice sexuel (PS) : <u>réparation des préjudices touchant à la sphère sexuelle</u> (préjudice lié à l'acte sexuel, préjudice lié à une impossibilité ou une difficulté à procréer...)		x	x	
Préjudice d'établissement (PE) : <u>perte d'espoir, de chance ou de toute possibilité de réaliser un projet de vie familiale « normale » en raison de la gravité du handicap permanent</u>		x	x	
Préjudices permanents exceptionnels (PPE) : <u>préjudices atypiques</u>		x	x	
Préjudices liés à des pathologies évolutives (PEV) : <u>préjudice résultant d'une contamination (biologique, physique ou chimique) qui comporte le risque d'apparition à plus ou moins brève échéance, d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital (hépatite C, VIH, l'amiante...)</u>		x	x	
		x	Evolutifs	

VICTIMES INDIRECTES EN CAS DE DECES DE LA VICTIME DIRECTE

Préjudices	Patrimoniaux	Extra-patrimoniaux
Frais d'obsèques (FO) : frais d'obsèques et de sépulture	X	X
Pertes de revenus des proches (PR) : perte de revenus du foyer en raison du décès de la victime directe		X
Frais divers des proches (FD) : frais de transports, d'hébergement et de restauration occasionnés du fait du décès	X	
Préjudice d'accompagnement (PA) : bouleversements sur leur mode de vie au quotidien dont sont victimes les proches de la victime directe	X	
Préjudice d'affection (PAF) : préjudice d'affection que subissent certains proches (ayant un lien de parenté ou non) à la suite du décès de la victime directe		X

VICTIMES INDIRECTES EN CAS DE SURVIE DE LA VICTIME DIRECTE

Préjudices	Patrimoniaux	Extra-patrimoniaux
Pertes de revenus des proches (PR) : pertes de revenus du foyer en raison de l'accident de la victime directe	X	
Frais divers des proches (FD) : transport, hébergement, restauration (cas des victimes directes séjournant dans un établissement éloigné du domicile)	X	
Préjudice d'affection (PAF) : préjudice moral subi par certains proches à la vue de la souffrance et de la déchéance de la victime directe		X
Préjudices extrapatrimoniaux exceptionnels (PEX): bouleversements du mode de vie au quotidien, dont justifient les proches, du fait du handicap de la victime directe		X

ANNEXE 4

Cette liste est non exhaustive et est susceptible de concerter votre caisse d'assurance maladie, la CAF, les assureurs, ou encore votre avocat.

Tous les documents ne vous seront pas demandés, en fonction du demandeur et de votre situation.

Victime décédée

Selon l'âge et la situation de la victime.

- Acte de décès	- Certificat médical initial en cas d'hospitalisation avant le décès (1)
- Coordonnées de l'organisme social (nom, adresse, n° de sécurité sociale)	- Coordonnées de la complémentaire santé (nom, adresse, n° d'adhérent)
- Références de la compagnie d'assurances (responsabilité civile) et n° de contrat	- PV d'inhumation ou de crémation Mentionnant la cause du décès
- Dernier avis d'imposition	- 12 derniers bulletins de salaires

(1) Il conviendra également de demander une copie du dossier médical complet.

Model de courrier en annexe 7.

Ayants droits

Selon le lien de parenté

- Conjoint (marié), descendants, ascendants = livret(s) de famille intégral mis à jour (*1)	- Références de la compagnie protection juridique et n° de contrat
- Partenaire Pacsé = document délivré par le greffe du tribunal d'instance qui a enregistré le PACS ou un extrait de votre acte de naissance le mentionnant	- 12 derniers bulletins de salaires
- Concubin = tous justificatifs prouvant la vie commune	- Justificatif d'identité en cours de validité
PV d'audition	Relevé d'identité bancaire (IBAN) (*3)
- Dernier avis d'imposition	
- Attestation de porte-fort (*2) ou certificat d'hérédité	

(*1) Intégral signifie toutes les pages du livret de famille

(*2) Nécessaire en l'absence de bien immobilier et si les encours bancaires ne sont pas supérieur à 5 910 € (annexe 1)

Victime blessée

Selon l'âge et la situation de la victime.

- Justificatif d'identité en cours de validité	- Certificat médical initial en cas d'hospitalisation
- Coordonnées de l'organisme social (nom, adresse, n° de sécurité sociale)	Coordonnées de la complémentaire santé (nom, adresse, n° d'adhérent)
- Références de la compagnie d'assurances (responsabilité civile) et n° de contrat	- Références de la compagnie protection juridique et n° de contrat
- Dernier avis d'imposition	- 12 derniers bulletins de salaires
- PV d'audition	- Références de la compagnie protection juridique et n° de contrat
- Livret(s) de famille intégral (1)	Partenaire Paesé = document délivré par le greffe du tribunal d'instance qui a enregistré le PACS ou un extrait de votre acte de naissance le mentionnant Toutes pièces médicales justifiant de votre état de santé
- Concubin = tous justificatifs - prouvant la vie commune	-
Relevé d'identité bancaire (IBAN) (*3)	

(*3) Si vous avez un avocat, les sommes seront versées sur son compte CARPA. Les fonds vous seront reversés dans un délai d'environ 3 semaines.

Si vous n'avez pas d'avocat, les fonds doivent impérativement vous être versés à vous directement.

Seul votre avocat a le droit d'encaisser de l'argent pour votre compte.

Si vous n'avez pas d'avocat, les fonds doivent impérativement vous être versés directement.

* : achat de concession, pierre tombale, etc...

Le suivi de soins et les restes à charge des victimes directes et indirectes			
DATE ACTE	Lieu Remboursement SS	Remboursement mutuelle	Reste à charge Autres dépenses *
		Justificatifs	
		<ul style="list-style-type: none"> - Certificat médical initial : n°1 - Radios : n°2 - Compte rendu radios : n°3 - Compte rendu opérateur : n°4 - Facture reste à charge : n°5 - Décompte remboursement SS : n°6 - Décompte remboursement mutuelle: n°7 - Facture location matériel médical : n°8 - Ordonnance : n°9: n°10: n°11 	
		TOTAL	TOTAL à charge
		€	€
			Total des dépenses restées
			€

* : location ou achat de matériel médical, aménagement de domicile même provisoire, adaptation du véhicule, achat de vêtement pour le confort de la victime

Les pertes de revenus des victimes directes et indirectes			
Salaire de base journalière	Indemnités Complément employeur / Prevoyance	Perte de Autres	Justificatifs
			n°4 - 12 derniers bulletins d'indemnités salariales : n°1 - Promesse d'embauche : n°5 - : n°6 Dernier avis de disponibilité - : n°7 - Maintien de salaire : n°2
			Dernier bilan : n°..... Préavis de disponibilité du demandeur / salariée
			TOTAL
			€

* : jours d'ITT, congés payés, augmentation, évolution de poste, etc.



Mission d'expertise Anadoc

26 septembre 2022

- ***Préalablement à la réunion d'expertise, recueillir dans la mesure du possible, les convenances des parties et de leurs représentants avant de fixer une date pour le déroulement des opérations d'expertise. Rappeler aux parties qu'elles peuvent se faire assister par un médecin-conseil et un avocat.***

- ***Convoquer les parties et leurs conseils à une réunion contradictoire en les invitant à adresser à l'expert et aux parties, à l'avance, tous les documents relatifs aux soins donnés,***
Le cas échéant, se faire communiquer tous documents médicaux détenus par tout tiers avec l'accord des requérants,

- ***Entendre les requérants et si nécessaire les personnes ayant eu une implication dans la survenue et dans les suites de l'accident.***

- ***Apartir des déclarations de la victime, au besoin de ses proches et de tout sachant, et des documents médicaux fournis, décrire en détails :***
 - ***Les circonstances du fait dommageable initial***
 - ***Les lésions initiales***
 - ***Les modalités de traitements en précisant le cas échéant, les durées exactes d'hospitalisation et, pour chaque période d'hospitalisation, le nom de l'établissement, les services concernés et la nature des soins***

Sur les dommages subis:

- ***Recueillir les doléances de la victime et au besoin de leurs proches et les transcrire fidèlement, ou les annexer, les interroger sur les conditions d'apparition des lésions, l'importance, la répétition et la durée des douleurs, la gêne fonctionnelle subie et leurs conséquences ;***

- **Décrire au besoin un état antérieur en ne retenant que les seuls antécédents qui peuvent avoir une incidence directe sur les lésions ou leurs séquelles ;**
- **Procéder en présence des médecins mandatés par les parties, éventuellement des avocats si la victime le demande et si l'expert y consent, à un examen clinique détaillé en fonction des lésions initiales et des doléances exprimées par la victime ;**
- **À l'issue de cet examen et, au besoin après avoir recueilli l'avis d'un sapiteur d'une autre spécialité, analyser dans un exposé précis et synthétique**
 - **La réalité des lésions initiales**
 - **La réalité de l'état séquellaire**
 - **L'imputabilité certaine des séquelles aux lésions initiales en précisant au besoin l'incidence d'un état antérieur**

Apprécier les différents postes de préjudices ainsi qu'il suit:

• **Consolidation**

Fixer la date de consolidation et en l'absence de consolidation dire à quelle date il conviendra de revoir la victime ;

Préciser dans ce cas les évaluations prévisionnelles pour chaque poste de préjudice

• **Déficit fonctionnel**

- **Temporaire**

Indiquer les périodes pendant lesquelles la victime a été, du fait de son déficit fonctionnel temporaire, dans l'incapacité totale ou partielle de poursuivre ses activités personnelles habituelles ;

En cas d'incapacité partielle, préciser le taux et la durée;

Dire s'il a existé au surplus une atteinte temporaire aux activités d'agrément, de loisirs, aux activités sexuelles ou à tout autre activité spécifique personnelle (associative, politique, religieuse, conduite d'un véhicule ou autre...).

- **Permanent**

Indiquer si, après la consolidation, la victime subit un déficit fonctionnel permanent ;

Dans l'affirmative, évaluer les trois composantes :

- *L'altération permanente d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales ou psychiques en chiffrant le taux d'incapacité et en indiquant le barème médico-légal utilisé;*
- *Les douleurs subies après la consolidation en précisant leur fréquence et leur intensité ;*
- *L'atteinte à la qualité de vie de la victime en précisant le degré de gravité ;*

• Assistance par tierce personne avant et après consolidation

Indiquer le cas échéant si l'assistance constante ou occasionnelle d'une tierce personne (étrangère ou non à la famille) est ou a été nécessaire pour accomplir les actes, non seulement élémentaires mais aussi élaborés, de la vie quotidienne, pour sécuriser la victime et assurer sa dignité et sa citoyenneté ;

Dans l'affirmative, dire pour quels actes, et pendant quelle durée, l'aide d'une tierce personne a été ou est nécessaire

Évaluer le besoin d'assistance par une tierce personne, avant et après consolidation, en précisant en ce cas le nombre d'heures nécessaires, leur répartition sur 24h, pour quels actes cette assistance est nécessaire et la qualification de la tierce personne ;

• Dépenses de santé

Décrire les soins et les aides techniques nécessaires à la victime (prothèse, appareillage spécifique, transport...) avant et après consolidation ;

Préciser pour la période postérieure à la consolidation, leur durée, la fréquence de leur renouvellement ;

• Frais de logement adapté

Dire si l'état de la victime, avant ou après consolidation, emporte un besoin temporaire ou définitif de logement adapté ;

Le cas échéant, le décrire ;

Sur demande d'une des parties, l'avis du médecin pourra être complété par une expertise architecturale et/ou ergothérapique ;

• Frais de véhicule adapté

Dire si l'état de la victime, avant ou après consolidation, emporte un besoin temporaire ou définitif de véhicule adapté et/ou de transport particulier ;

Le cas échéant, le décrire ;

• Préjudice Professionnel (Perte de gains professionnels et incidence professionnelle)

- Préjudice professionnel avant consolidation

Indiquer les périodes pendant lesquelles la victime a été, avant consolidation, dans l'incapacité d'exercer totalement ou partiellement son activité professionnelle ;

En cas d'incapacité partielle, préciser le taux et la durée ;

Préciser la durée des arrêts de travail retenus par l'organisme social au vu des justificatifs produits et dire si ces arrêts de travail sont liés au fait générateur ;

Si la victime a repris le travail avant consolidation préciser, notamment, si des aménagements ont été nécessaires, s'il a existé une pénibilité accrue ou toute modification liée à l'emploi

- Préjudice professionnel après consolidation

Indiquer si le fait générateur ou les atteintes séquellaires entraînent pour la victime notamment :

- *une cessation totale ou partielle de son activité professionnelle*
- *un changement d'activité professionnelle*
- *une impossibilité d'accéder à une activité professionnelle.*
- *une restriction dans l'accès à une activité professionnelle*

Indiquer si le fait générateur ou les atteintes séquellaires entraînent d'autres répercussions sur l'activité professionnelle actuelle ou future de la victime, telles que :

- *une obligation de formation pour un reclassement professionnel*
- *une pénibilité accrue dans son activité professionnelle*
- *une dévalorisation sur le marché du travail*
- *une perte ou réduction d'aptitude ou de compétence*
- *une perte de chance ou réduction d'opportunités ou de promotion professionnelles*

Dire, notamment, si l'état séquillaire est susceptible de générer des arrêts de travail réguliers et répétés et/ou de limiter la capacité de travail.

• Préjudice scolaire, universitaire ou de formation

Si la victime est scolarisée ou en cours d'études, dire si, en raison des lésions consécutives au fait traumatique, elle a subi une perte d'une ou plusieurs année(s) scolaire(s), universitaire(s) ou de formation, et/ou si elle est obligée le cas échéant, de se réorienter ou de renoncer à certaines formations ;

Préciser si, en raison du dommage, la victime n'a jamais pu être scolarisée ou si elle ne l'a été qu'en milieu adapté ou de façon partielle ;

Préciser si la victime a subi une gêne, des absences, des aménagements, un surcroît de travail, ayant perturbé le cours normal de sa scolarité (AVS, tiers temps, baisse de ses résultats, pénibilité, etc.)

- **Souffrances endurées**

Décrire les souffrances physiques ou psychiques endurées pendant la maladie traumatique (avant consolidation), du fait des atteintes subies ;

Évaluer les souffrances endurées sur une échelle de 1 à 7 degrés ;

- **Préjudice esthétique**

- **Temporaire**

Décrire les altérations esthétiques de toute nature, leur localisation, leur étendue, leur intensité et leur durée depuis le fait dommageable jusqu'à la consolidation.

- **Permanent**

Décrire les altérations esthétiques de toute nature, leur localisation, leur étendue et leur intensité après consolidation ;

Évaluer ce préjudice sur une échelle de 1 à 7 ;

- **Préjudice d'agrément**

Indiquer si la victime est empêchée en tout ou partie de se livrer à des activités spécifiques de sport ou de loisir.

- **Préjudice sexuel**

Décrire et donner un avis sur l'existence d'un préjudice sexuel en précisant s'il recouvre l'un ou plusieurs des trois aspects pouvant être altéré séparément ou cumulativement, partiellement ou totalement : la libido, l'acte sexuel proprement dit (impuissance, frigidité, gêne positionnelle ...) et la fertilité (fonction de reproduction) ;

- **Préjudice d'établissement**

Décrire et préciser dans quelle mesure la victime subit dans la réalisation ou la poursuite de son projet de vie familiale :

- **une perte d'espoir,**
- **une perte de chance,**
- **une perte de toute possibilité**

- **Préjudice évolutif**

Indiquer si le fait générateur est à l'origine d'une pathologie susceptible d'évoluer et dont le risque d'évolution est constitutif d'un préjudice distinct.

- **Préjudices permanents exceptionnels**

Dire si la victime subit des atteintes permanentes atypiques qui ne sont prises en compte par aucun autre dommage précédemment décrit ;

- Dire si l'état de la victime est susceptible de modifications en aggravation ;

- Établir un état récapitulatif de l'ensemble des postes énumérés dans la mission ;

- Adresser un pré rapport aux parties et à leurs Conseils qui dans les 5 semaines de sa réception lui feront connaître leurs éventuelles observations auxquelles l'Expert devra répondre dans son rapport définitif.

NOM :
Prénom :
Né(e) :
Adresse :
Code postal :

Date hospitalisation :
En cas de décès, date du décès :

RECOMMANDÉE AR n°

Madame, Monsieur le Directeur,

Conformément à l'article L. 1111-7 du Code de la santé publique, je vous remercie de bien vouloir m'adresser une copie de (mon dossier médical) ou (du dossier médical de, lien de parenté) complet afin de faire valoir mes droits à indemnisation.

Vous en remerciant par avance,

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur le Directeur, en l'assurance de mes salutations distinguées.

Fait à , le

P.J. : Copie de la pièce d'identité du requérant + copie du livret de famille si ayant droit

Annexe 10-2

	1.7 – Ramasser un objet								
	1.8 – Se déplacer dans le								
	1.9 – Se déplacer à l'extérieur								
	1.10 – Descendre les escaliers								
	1.11 – Monter les escaliers								
	Objectif : faire quatre tâches en								
	2.1 – Préparer son repas								
	2.2 – Prendre son repas								
	2.3 – Utiliser les toilettes								
	2.4 – Faire sa toilette								
	Objectif : faire quatre tâches en								

Annexe 10-4

	2.17 – Faire ses courses			
	(factures et dépenses de budget)			
	2.19 – Réaliser des démarches administratives courantes (y compris les démarches pour l'obtention d'autorisations)			
	2.20 – Effectuer une activité			



M A N D A T (joint d'une pièce d'identité)

Je, soussigné(e):

Domicilié(e) :

Date de l'accident :

Nom de la victime :

Lien de parenté :

Donne mandat à :

L'Association **VICTIMES ET AVENIR**
12 rue de la Lampe
77100 NANTEUIL LES MEAUX

Pour entamer toutes les démarches amiables ou précontentieuses en vue de la réparation de mes préjudices occasionnés à la suite de l'accident.

Le mandat autorise le mandataire à :

- 1) Constituer le dossier
- 2) Obtenir des Administrations compétentes tous documents utiles à l'exercice du recours
- 3) Obtenir du corps médical tous documents utiles à l'appréciation de mes préjudices
- 4) Communiquer toutes pièces et documents à des tiers et/ou au collège d'expert actif de VICTIMES ET AVENIR en vue de l'instruction du recours y compris toutes pièces médicales.
- 5) Je donne par la présente mon autorisation expresse de communiquer mon dossier médical à toutes personnes habilitées par l'association Victimes et Avenir, dans le cadre strict de l'étude du dossier ou des démarches effectuées pour la réparation de mes préjudices.
- 6) J'autorise VICTIMES ET AVENIR à effectuer toutes déclarations utiles aux organismes payeurs.

Le mandat prendra fin après l'exécution (entre les mains du mandataire) des transactions obtenues.

Fait pour valoir ce que de droit

**A
Le
Signature**

Association Victimes et Avenir
Siège social
12 Rue de la Lampe
77100 NANTEUIL LES MEAUX
NuméroRNA : W77101132201 / NuméroRCS : 820.377.430