



Refus indemnisation L.113-8, arrêt maladie.

Par Visiteur

Bonjour,

Mon mari et moi avons souscrit un prêt à la BPLC et rempli un questionnaire de santé en août 2006.

Mon mari est en arrêt maladie depuis le 10 avril 2009 pour un sérieux problème au genou. Nous avons fait une demande de prise en charge des mensualités auprès de la compagnie d'assurance qui est le Gan et après 1 an d'étude du dossier (ils passent par une société de courtage CBP Solutions) le Gan nous a répondu "De cette étude il ressort que la déclaration faite sur le document qui a servi de base à votre affiliation et relative à votre état de santé, est inexacte. En conséquence, vous ne bénéficiez plus de votre contrat d'assurance ...

Suite à cela nous avons demandé au médecin conseil les motifs de ce refus et voici la réponse :

Je vous précise que cette décision a été prise dans la mesure où lorsque vous avez complété votre questionnaire de santé le 10 août 2006, vous n'avez pas déclaré :

- à la question n°10 : une intervention chirurgicale de la cataracte en 2000, 2001
- à la question n°7 : un arrêt de travail de 6 mois en 2005 pour un décollement de rétine gauche.

J'attire votre attention sur le fait que l'article L.113-8 stipule que le contrat est nul, même si le risque est sans influence sur le sinistre.

Que devons-nous répondre ? Je tiens à préciser que mon mari âgé de 55 ans est issu d'une famille de 15 enfants, qu'il a commencé à travailler à l'âge de 13,5 ans. Sa scolarité a été quasiment inexistante, il ne sait pratiquement pas lire et écrire. C'est moi qui ait la lourde tâche de gérer toute la partie administrative à la maison. Quand mon mari doit écrire, comme ce fut le cas pour le questionnaire de santé qui a été rempli sur le coin du bureau du banquier, il est complètement paniqué et perd tous ses moyens, ce qui je pense serait très facile à vérifier. Donc ce n'est pas du tout intentionnellement qu'il a fait une "fausse déclaration".

Je vous remercie de m'aider car je me sens bien seule devant ce problème.

Sincères salutations.

Par Visiteur

Chère madame,

Je vous précise que cette décision a été prise dans la mesure où lorsque vous avez complété votre questionnaire de santé le 10 août 2006, vous n'avez pas déclaré :

- à la question n°10 : une intervention chirurgicale de la cataracte en 2000, 2001
- à la question n°7 : un arrêt de travail de 6 mois en 2005 pour un décollement de rétine gauche.

J'attire votre attention sur le fait que l'article L.113-8 stipule que le contrat est nul, même si le risque est sans influence sur le sinistre.

Que devons-nous répondre ? Je tiens à préciser que mon mari âgé de 55 ans est issu d'une famille de 15 enfants, qu'il a commencé à travailler à l'âge de 13,5 ans. Sa scolarité a été quasiment inexistante, il ne sait pratiquement pas lire et écrire. C'est moi qui ait la lourde tâche de gérer toute la partie administrative à la maison. Quand mon mari doit écrire, comme ce fut le cas pour le questionnaire de santé qui a été rempli sur le coin du bureau du banquier, il est complètement paniqué et perd tous ses moyens, ce qui je pense serait très facile à vérifier. Donc ce n'est pas du tout intentionnellement qu'il a fait une "fausse déclaration".

Je vous remercie de m'aider car je me sens bien seule devant ce problème.

Ce type de sinistre est compliqué à gérer compte tenu du fait que tout dépend selon qu'il y a eu intention ou pas de la

part de l'assuré quant au contenu de la fausse déclaration. En effet, dans ses articles L113-8 et L113-9, le Code des assurances met en place un régime particulier puisque s'il y a eu intention, alors le contrat est nul; a défaut de cette intention le contrat reste valable et vous êtes tenu au bénéfice d'une indemnité moindre (indemnité de l'assurance minorée de la part de prime que vous auriez du payer en plus si la déclaration avait bien été remplie).

Vous pouvez donc tout fait plaider l'absence d'intention auprès de votre compagnie d'assurance mais si vos arguments ne sont pas reçus favorablement, vous n'aurez pas d'autres choix que de saisir le tribunal d'instance (si indemnité assurance inférieure à 10 000 euros) afin d'espérer pouvoir obtenir une quelconque indemnité.

Très cordialement,

Je reste à votre entière disposition.

Article L113-9

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.