



Droit des assurances : CAPITAL INVALIDITE REFUSE

Par **marygab**, le **27/11/2008** à **19:10**

Avec ma mutuelle (je cotise depuis 1983) j'avais une garantie invalidité. Sur le règlement actualisé après l'Assemblée générale de juin 2008, il est mentionné au chapitre GARANTIE CAPITAL INVALIDITE : "La Mutuelle garantit le versement d'un capital invalidité d'un montant de 30000€ aux membres participants atteints d'une invalidité totale et définitive" "est considéré comme une invalidité totale et définitive, si par suite d'accident ou de maladie, il (le membre participant) est définitivement et totalement incapable d'exercer une profession quelconque et qu'il est dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie" Rentrant dans ce cadre, puisque mise à la retraite par mon entreprise et ayant été vues par plusieurs médecins pour la commission de réforme de la DDASS de Toulon, j'ai été placé en invalidité à 52 ans avec assistante d'une tierce personne (sans limite) depuis le 1er mars 2006. Je touche donc ma pension d'invalidité et la majoration pour tierce personne par le service des pensions de Nice (Ministère de l'Economie des Finances et de l'Industrie) J'ai donc constitué mon dossier. Or, je reçois, ce jour, une lettre en réponse m'indiquant que "le Médecin Conseil de la Mutuelle ne reconnaît pas l'invalidité totale et définitive c'est-à-dire l'incapacité d'exercer une profession quelconque et l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante."

Il est curieux que le Médecin Conseil ne reconnaisse pas ce qui a été reconnu par la Commission de Réforme. J'avais joint comme demandé : un justificatif attestant l'obtention de la tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie (photocopie de mon brevet de pension avec la majoration de la tierce personne.

Puis-je faire quelque chose ?

Merci pour votre réponse.

Par **vero24270**, le **23/06/2010** à **09:31**

Bonjour, votre question date un peu mais avez-vous trouvé une solution à votre problème depuis ? je connais quasiment la même situation que vous et je serais intéressée de savoir quels ont été vos recours ?
Merci de votre aide

Par **marygab**, le **24/06/2010** à **02:21**

bonjour Véro

J'ai pris un avocat et j'ai fini par obtenir gain de cause (ils ont même été à l'encontre de leur médecin conseil) ; en fait c'est terrible car il faut être vraiment grabataire pour obtenir quoique ce soit ... et encore !

Mon avocat a dû être bon je suppose. Il faut vraiment jouer sur les mots avec ces gens de si mauvaise foi.

Bon courage à vous car c'est beaucoup d'énergie à donner (c'est un véritable bras de fer)
Marie

Par **vero24270**, le **24/06/2010** à **06:45**

Bonjour, je vous remercie de votre réponse. Je n'ai malheureusement plus le temps de m'adresser à un avocat. Je vais donc essayer de faire une lettre moi-même mais je n'ai pas beaucoup d'espoirs car cette assurance m'a déjà bien manipulée ! merci
Véro

Par **rosanita**, le **24/06/2010** à **08:45**

Madame,

Avez-vous un courrier du médecin conseil de la sécurité sociale reconnaissant votre invalidité, ou votre incapacité permanente

Votre mutuelle est simplement de mauvaise foi, elle ne veut pas exécuter la clause contractuelle.

Envoyez-leur un recommandé LRAR au service contentieux ou juridique en disant que conformément à la clause du contrat et à la décision du médecin conseil de la CPAM,mettez les photocopies, vous les mettez en demeure de vous indemniser.

Par **vero24270**, le **24/06/2010** à **09:08**

Ca, pour être de mauvaise foi.... ! j'ai bien sur tous les documents que vous citez puisque je suis déjà en invalidité supérieure à 66 %. Mais comme notre amie ci-dessus, bien que les clauses du contrat prévoit une indemnisation si l'on est en incapacité permanente, ma mutuelle dit que c'est son propre médecin conseil qui décide. Et bien évidemment, leur propre médecin conseil a décidé que je pouvais travailler (sur un poste aménagé, ce que mon employeur en son temps m'a notifié comme impossible !)

Par **rosanita**, le **24/06/2010** à **09:22**

Il faut alors assigner avec un avocat au TGI, vous pouvez prétendre à l'aide juridictionnelle, donnez moi plus d'infos, aller voir sur le site internet du barreau de la plus grande ville dont vous dépendez. courage. Avez vous souscrit une assurance juridique avant d'être reconnue invalide et avant le litige

Par **vero24270**, le **24/06/2010** à **09:35**

Du courage, j'en ai eu, le souci dans ces cas-là c'est que bien souvent vous avez d'abord et en premier lieu à gérer votre état de santé, et cela prend bien de l'énergie ! je pense que les assurances profitent de cela aussi....

Je vais faire ce que vous me conseillez, et oui, j'ai une assistance juridique prise auprès de ma banque avant mon invalidité et avant ce litige.

Je vous remercie de votre aide.

Par **rosanita**, le **24/06/2010** à **09:48**

Alors faites jouer votre assurance protection juridique,

Elle pourra vous aider,

Et avez-aussi une assurance accidents de la vie auprès de votre banque souscrite avant votre invalidité?

Si c'est le cas, vous pourriez percevoir une rente ou un capital.

Cordialement

Par **vero24270**, le **24/06/2010** à **09:57**

Non ça je n'ai pas, j'avais innocemment pensé que ma garantie décès/invalidité prise auprès de ma mutuelle me suffirait ! à tort....

Par **marygab**, le **24/06/2010** à **19:33**

effectivement j'ai fait jouer ma protection juridique et cela a payé une bonne partie de mon avocat. Si on a pas d'avocat vu la mauvaise foi des mutuelles ou assurances il n'y a aucun espoir. Dès qu'il y a un avocat ils sont bien plus conciliants... car ils savent qu'ils sont de mauvaise foi et que l'avocat ne les lâchera pas. Ils se couchent comme m'a dit mon avocat...

Par **domi02**, le **06/11/2014** à **12:56**

bonjour

je suis reconnue par la MDPH depuis 2002 .EN CLM en 1996 reclassee par mon employeur de l epoque et la changement d administration et CLM depuis nov 2010 jusqu a nov 2013 avec aggravation de mon etat de sante aujourd hui en CONGES MALADIE en attendant la decision de reforme pour une retraite pour invalidite.

De plus un AT datant de nov 2004 avec un taux de 10% et reconnue par l expert a 15% apres revision quinquennale.

je suis toujours restee a la meme mutuelle me garantissant 30000€ mais j aurais mes 60 ans en janvier 2015.

Que faire en attendant pour ne pas perdre les droits dont je peux pretendre aupres de cet organisme ? a rencontrer un medecin conseil pour la reconnaissance de ma categorie? je suis en ALD pour deux pathologies a 100% chez cette mutuelle connue donc par elle..

je compte sur votre aide pour savoir comment proceder dans l attente merci