



Assurance prêt immobilier et questionnaire de santé

Par **Sullian**, le **23/11/2011** à **13:03**

Bonjour,

Depuis une dizaine d'années, je suis atteint d'une maladie neuromusculaire qui m'handicape lourdement. En 2007, j'ai souscrit un prêt immobilier auprès de LCL, et j'ai rempli très consciencieusement le questionnaire de santé, et j'ai eu mon prêt sans problème, et sans avoir à justifier de quoi que ce soit de plus. Mon conseiller bancaire a été très surpris - et s'est réjoui - que l'assurance ne demande pas plus d'éléments, et il m'a enjoint de signer rapidement mon prêt.

Depuis le début 2011, j'ai arrêté de travailler, pour raison de santé et je suis en invalidité deuxième catégorie. J'ai donc voulu faire jouer la garantie "arrêt de travail" de l'assurance. Or, celle-ci me répond que cette clause n'est pas applicable, l'acceptation de mon dossier en 2007 s'étant fait à l'exclusion de tous les problèmes antérieurs à la signature du questionnaire de santé. J'ai été évidemment extrêmement surpris de constater qu'en effet, j'étais assuré à cette condition exclusive (merci à mon conseiller bancaire de m'avoir prévenu...!).

Néanmoins, j'ai contesté cette décision, arguant du fait qu'il n'y a pas de diagnostic précis de la maladie dont je souffre. Le médecin qui me suit à Paris a fait une attestation médicale certifiant qu'il est impossible de dire que les problèmes d'aujourd'hui ont un rapport avec ceux de 2007. L'assurance m'a donc convoqué devant un "médecin expert".

Ma question est de savoir comment cet "expert" pourrait venir déjuger mon médecin, et dès lors, quelle doit être mon attitude face à cet "expert" et durant cette "expertise".

Merci beaucoup de votre aide, quoi qu'il en soit.

Cordialement,

Sullian

Par **Jeannette03**, le **24/11/2011** à **09:02**

Bonjour,

Tout d'abord, relisez bien votre contrat rubrique "expertise médicale", vous en saurez plus sur l'intervention du médecin expert.

Souvent les contrats d'assurance de prêt ont cette clause "les décisions des organismes sociaux sont INOPPOSABLES à l'organisme assureur". Ainsi, c'est le médecin expert de votre assurance qui va déterminer votre incapacité ou invalidité, la décision et l'attestation médicale de votre médecin ne sont pas prises en compte.

Cependant, si vous n'êtes pas d'accord avec la conclusion du médecin expert, chaque partie (vous et l'assureur) désigne un médecin. Si les médecins désignés ne sont pas d'accord, un troisième médecin est désigné. La décision retenue est élue d'un commun accord et à la majorité des voix. (Ces éléments peuvent varier selon les assureurs, référez vous aux conditions générales de votre contrat).

Pendant l'entretien avec l'expert, décrivez votre situation comme vous le feriez avec votre médecin habituel.

Les procédures d'indemnisation peuvent s'avérer complexes, j'ai trouvé des infos intéressantes sur cette page : <http://www.acommeassurance.com/assurances/courtier-assurance/assurance-pret/indemnisation>

Bon courage pour vos démarches,

Par **Sullian**, le **24/11/2011** à **12:43**

Merci beaucoup pour votre aide, vraiment un grand merci. Et je vous tiendrai informé des suites de mes démêlées avec l'assurance.