



RemBoursement mensualités prêt immobilier suite à arrêt maladie

Par **Pau44Geo42**, le 11/09/2018 à 15:54

Bonjour,

La CPAM m'a déclaré en invalidité 2e catégorie, le médecin du travail a indiqué : "inapte définitif au poste de commis de salle : "l'état de M. X fait obstacle à tout reclassement dans un emploi" art. R 4624-42 du code du travail. Pas de possibilité d'adaptation, d'aménagement ou de transformation du poste de travail et pas de reclassement envisageable. J'ai eu plusieurs expertises par l'assureur, car j'ai un prêt immobilier depuis 2007, et lors de l'expertise du 20 juillet 2018, le médecin conseil désigné par l'assureur prétend que mon taux d'incapacité fonctionnelle est de 7 %. Donc, l'assureur me demande de régler à nouveau mes mensualités. Sur le contrat, il est noté : "l'état d'incapacité, d'invalidité et de PTIA de l'assuré est constaté par expertise médicale, en dehors de toute considération du régime obligatoire auquel est affilié l'assuré". Cela voudrait dire que le médecin-conseil de la CPAM et le médecin du travail sont des incompetents ? Je n'ai pas le droit de travailler puisque je suis en invalidité 2e catégorie, et l'assureur dit l'inverse. Cette clause dans le contrat ne serait-elle pas abusive ? Il n'existe pas un texte de loi qui indiquerait que l'assureur n'est pas habilité à contester la CPAM ? Si oui, pouvez-vous me l'indiquer. Il est tout de même aberrant qu'un médecin bien payé par l'assureur (300 euros) pour une demi-heure de contrôle, conclue en faveur de l'assureur, malgré tous les documents médicaux que je lui ai fournis. Merci de bien vouloir me donner des renseignements concernant cette affaire.

Par **Visiteur**, le 11/09/2018 à 17:34

Bonjour

Adressez une réclamation au médiateur de la compagnie, mais auparavant, lisez ceci.

<https://www.lesfurets.com/assurance-emprunteur/guide/comment-contester-le-taux-dinvalidite-retenue-par-lassureur/amp>

Par **Pau44Geo42**, le 11/09/2018 à 18:40

Merci. Le médiateur ne "tranche" pas, car il s'agit d'un avis médical et qu'il n'est pas habilité à traiter les dossiers médicaux.

(c'est sa réponse). Mais je viens d'envoyer une expertise que j'avais eue pour un autre dossier par un expert (un vrai) et qui a estimé, que du fait de mon invalidité et des pathologies diverses que je suis au pourcentage de 67 %. Par conséquent, je ne paie pour cet autre petit crédit 33 % de mes mensualités. Donc le médecin-conseil va être confronté aux 2 rapports d'expertise, il va bien falloir prendre une décision. J'attends. A noter, avant d'envoyer cette expertise, j'ai demandé à l'expert en question s'il m'autorisait à la transmettre. Il n'y voit pas d'inconvénient d'autant plus m'a t'il dit qu'il n'avait rien à ajouter.

Par **miyako**, le **17/09/2018** à **22:50**

Bonsoir,

Il faut passer par l'expertise médicale ,ordonné par un juge en l'occurrence Le président du référé TGI de votre lieu de résidence.

Par ce faire ,il vous faire une lettre de requête auprès du référé du TGI,puis assigner l'assurance .C'est sans représentation obligatoire en référé TGI

L'assignation peut être rédigée par un huissier rédacteur,c'est moins cher qu'un avocat(environ 400€ notification comprise.

le référé ,aux vue de l'avis du médecin conseil CPAM et de l'expertise assurance ,ordonnera une expertise judiciaire,avec une avance de frais ,soit partagée entre l'assurance et vous même,soit à vos frais uniquement ,soit aux frais uniquement de l'assurance,c'est laissé à l'appréciation du juge .Si l'expertise judiciaire vous est favorable ,l'assurance devra vous rembourser tous les frais engagés par vous pour la procédure.

Prenez conseil auprès d'un avocat gratuit ,à la maison du droit de votre lieu de résidence.

Amicalement vôtre

suji KENZO