

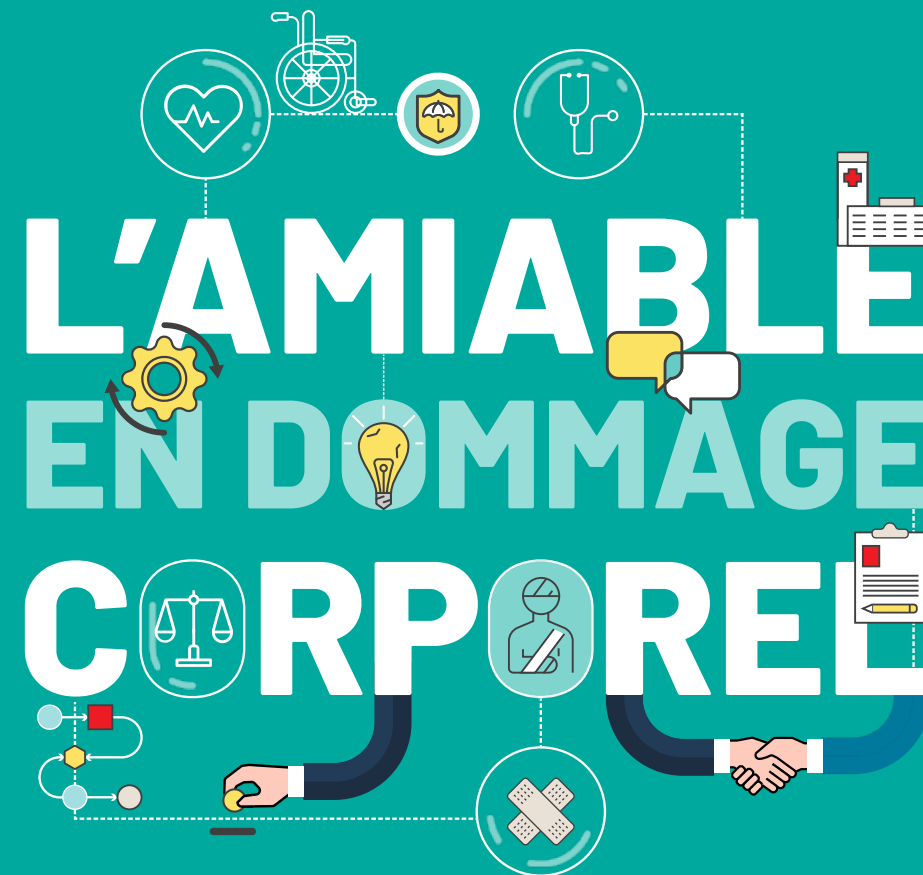


14^e ÉDITION

ÉTATS GÉNÉRAUX DU **DOMMAGE CORPOREL**

24 NOVEMBRE
2022

PALAIS DU PHARO
-
MARSEILLE





PRATIQUE DE LA CONVENTION IRCA



INTERVENANTS

Modératrice : **Marie MESCAM**, avocate au barreau de Bordeaux, spécialiste en droit du dommage corporel

Elodie LASNIER, avocate au barreau de Paris, spécialiste en réparation du dommage corporel

Alexis MERKLING, sous-directeur des marchés de particulier et direction des assurances de dommages et de responsabilité à France Assureur

Marc BRUSCHI, directeur de l'Institut des assurances, avocat au barreau de Marseille, professeur à l'Université de droit d'Aix-Marseille



PLAN

1

PRÉSENTATION DE LA CONVENTION IRCA ET DE SON FONCTIONNEMENT, EFFETS BÉNÉFIQUES RECHERCHÉS

- Marc BRUSCHI

2

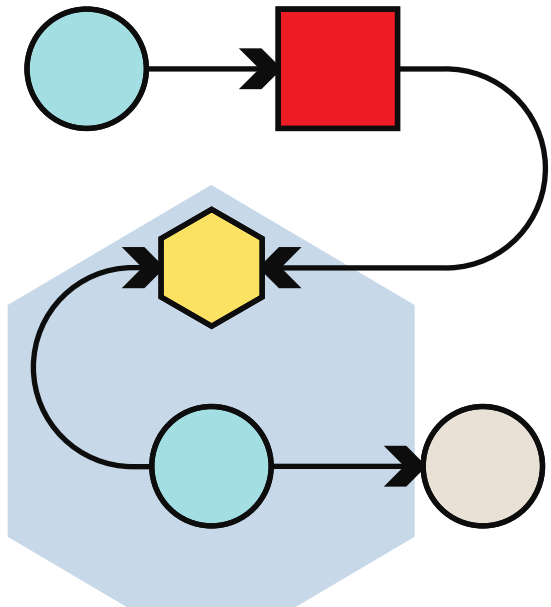
LA VICTIME FACE À L'APPLICATION DE LA CONVENTION IRCA

- Elodie LASNIER

3

UN RETOUR NÉCESSAIRE À L'ESPRIT DE LA CONVENTION BUT INITIAL

- Alexis MERKLING



1

Marc BRUSCHI

PRÉSENTATION DE LA CONVENTION IRCA ET DE SON FONCTIONNEMENT, EFFETS BÉNÉFIQUES RECHERCHÉS

2

Elodie LASNIER

LA VICTIME FACE À L'APPLICATION DE LA CONVENTION IRCA



PLAN

1

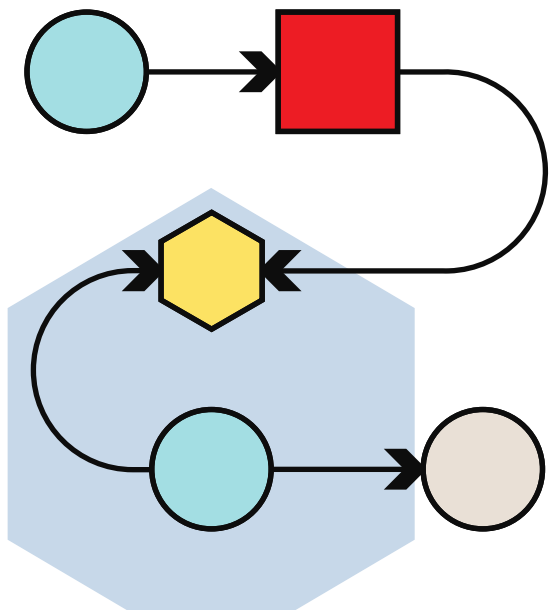
INTRODUCTION

2

**A/ UNE CONVENTION INOPPOSABLE, NEANMOINS SUBIE
PAR LA VICTIME DE L'OUVERTURE DU DOSSIER A L'EXPERTISE**

3

**B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE
A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION
IRCA DEVIENT PREJUDICIABLE**



INTRODUCTION

L'objectif de la convention IRCA, qui n'est autre qu'un contrat conclu entre assureurs, est donc de faciliter l'indemnisation des victimes afin de satisfaire aux exigences d'ordre public de la loi Badinter, en mettant en place un process permettant une indemnisation plus rapide.

Pour ce faire, il est prévu :

- La désignation d'un assureur mandaté,
- La répartition de la charge de l'indemnisation entre les assureurs signataires,
- La mise en place d'un dispositif de règlement des litiges entre assureurs

Mais où est la place de la victime dans ce dispositif soi-disant « transparent et indolore » pour elle?

A/ UNE CONVENTION INOPPOSABLE NEANMOINS SUBIE PAR LA VICTIME DE L'OUVERTURE DU DOSSIER A L'EXPERTISE

1- UN ASSUREUR PEUT EN CACHER UN AUTRE

Dès lors que la convention IRCA s'applique, l'interlocuteur de la victime est son assureur si son taux de DFP est **inférieur ou égal à 5 %**.

Cela crée donc une **confusion des genres**, et la victime ne comprend pas toujours à quel titre son assureur intervient.

Or, connaître son interlocuteur et savoir à quel titre il intervient est une question importante pour que la victime puisse se positionner et prendre ses décisions en toute connaissance de cause dans le cadre de l'appréciation et de l'évaluation qui est faite de son préjudice.

A/ UNE CONVENTION INOPPOSABLE NEANMOINS SUBIE PAR LA VICTIME DE L'OUVERTURE DU DOSSIER A L'EXPERTISE

Enfin, rappelons pour être exhaustif que **si la phase amiable échoue** et que la victime assistée de son avocat souhaite engager une procédure, la convention IRCA ne s'applique plus, **les règles procédurales de droit commun s'appliquent de nouveau** et l'assureur qui sera assigné sera celui du **véhicule responsable**.

A/ UNE CONVENTION INOPPOSABLE NEANMOINS SUBIE PAR LA VICTIME DE L'OUVERTURE DU DOSSIER A L'EXPERTISE

2- LA PLACE DE LA VICTIME AU STADE DE L'EXPERTISE

a. Une mission d'expertise imposée à la victime

L'article 2.2.1 b de la convention prévoit que l'expert médical est missionné sur la base des documents visés à l'annexe 4.

Or, cette annexe intitulée « Missions d'expertise médicale » indique :
« *VOIR BROCHURE AREDOC* »

La victime et son conseil **n'ont donc aucun droit de regard sur la mission confiée** à « l'expert médical » IRCA.

A/ UNE CONVENTION INOPPOSABLE NEANMOINS SUBIE PAR LA VICTIME DE L'OUVERTURE DU DOSSIER A L'EXPERTISE

b. « L'expert médical IRCA » : un expert qui n'en est pas un

La convention IRCA utilise expressément le terme « Expert médical ».

Or, ce terme est particulièrement trompeur pour la victime puisqu'il s'agit en réalité **d'un médecin-conseil d'assurance choisi par l'assureur**, mandaté parmi la liste établie par une commission médicale (instance conventionnelle).

Là encore, la confusion des genres ne permet pas à la victime d'être pleinement et justement informée de l'identité exacte de son interlocuteur et de la qualité de celui qui va évaluer médicalement son préjudice.

Il convient de préciser que la victime a la possibilité de **refuser** le médecin choisi par l'assureur.

A/ UNE CONVENTION INOPPOSABLE NEANMOINS SUBIE PAR LA VICTIME DE L'OUVERTURE DU DOSSIER A L'EXPERTISE

c. La pluralité d'experts médicaux et la solitude de la victime

S'il apparaît que le taux de déficit fonctionnel permanent peut excéder 5%, l'assureur mandaté doit inviter le ou les autres assureurs de responsabilité à participer à l'expertise.

- La victime ne peut que se sentir seule face à deux médecins-conseils d'assurance dont les avis sont rarement divergents,
- Se pose par ailleurs la question de la justification d'une expertise menée par 2 médecins-conseils d'assureur face à une victime, alors même que l'article **R 211-43** du code des assurances prévoit la désignation d'un seul expert par l'assureur ou son mandataire, l'autre expert étant mandaté par la victime pour assurer l'équilibre de la mesure d'instruction.

La convention IRCA est ici **en totale contradiction** avec les dispositions d'ordre public de la loi Badinter.

A/ UNE CONVENTION INOPPOSABLE NEANMOINS SUBIE PAR LA VICTIME DE L'OUVERTURE DU DOSSIER A L'EXPERTISE

En tant qu'avocat de victime, vous avez la possibilité de solliciter la compagnie d'assurance afin de faire en sorte qu'un seul médecin-conseil soit présent pour l'assureur afin de déterminer le taux de déficit fonctionnel permanent.

Si cela est refusé, c'est à l'avocat d'en tirer toutes les conséquences et d'assigner l'assureur du responsable afin qu'une expertise judiciaire soit mise en place :

- *Ordonnance de référé du 19 janvier 2016 du tribunal de grande instance d'AGEN*

A/ UNE CONVENTION INOPPOSABLE NEANMOINS SUBIE PAR LA VICTIME DE L'OUVERTURE DU DOSSIER A L'EXPERTISE

d. Le changement d'interlocuteur au stade de l'expertise et le désarroi qui peut en découler

La victime déjà fragilisée par son accident est généralement très éprouvée par le fait qu'elle va devoir le revivre et s'exprimer sur ses douleurs, son ressenti et les conséquences de l'accident sur sa vie.

Stressée par l'accédit, elle peut voir son interlocuteur médical remplacer par un autre, s'il s'avère que son taux de déficit fonctionnel permanent est supérieur à 5 %.

C'est alors un autre médecin-conseil d'assureur qui va prendre en charge le dossier et qui devra éventuellement reprendre tout ce qui a été fait, de sorte que la victime devra une fois de plus tout expliquer et se mettre à nue une seconde fois.

A/ UNE CONVENTION INOPPOSABLE NEANMOINS SUBIE PAR LA VICTIME DE L'OUVERTURE DU DOSSIER A L'EXPERTISE

e. Le secret médical et la convention IRCA

Le secret médical est absolu et ne saurait souffrir d'exception, et pourtant...

Il s'avère en fait que les assureurs échangent des documents médicaux sans avoir eu nécessairement le réflexe d'obtenir l'accord préalable de la victime.

Ainsi, on voit bien que peu d'assureurs demandent l'autorisation à la victime de communiquer les pièces médicales à un autre assureur lorsqu'il s'avère qu'il y a un changement de gestionnaire du dossier du fait de la détermination d'un taux de DFP supérieur à 5 %.

Par ailleurs, on constate que lors du transfert du dossier à l'assureur du véhicule responsable, celui-ci n'hésite pas à solliciter, à l'insu de la victime qui n'a pas donné son accord à la communication de ses données médicales, un médecin inconnu dans le dossier afin qu'il donne un avis critique sur pièces du rapport d'expertise réalisé précédemment !

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIABLE

1- LA QUESTION DE LA MINORATION DES OFFRES

Une fois de plus, on retrouve le même écueil qu'au stade de l'expertise, à savoir que très souvent la victime n'a pas compris que son assureur allait lui faire une offre d'indemnisation pour le compte de l'assureur du responsable.

Or, grâce à la convention, les assureurs effectuent des recours entre eux obéissant à des règles spécifiques, ce qui n'est pas sans incidence.

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

En cas de déficit fonctionnel permanent nul

C'est un recours forfaitaire qui est effectué et dont le montant est fixé chaque année par la commission d'application de la convention (soit 1.254,00 € au 1er janvier 2022).

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

Si le taux de DFP se situe entre 1 et 5%

- Les préjudices qui peuvent se justifier **comptablement** sont évalués à leur coût réel (dépenses de santé actuelles, pertes de gains).

Ce n'est pas le cas pour les postes de déficit fonctionnel temporaire et permanent, les souffrances endurées et préjudice esthétique permanent dont les recours sont encadrés.

Et c'est à ce stade que l'on peut légitimement se poser la question de savoir si l'indemnité que proposera l'assureur à la victime, obéit bien au principe de la réparation intégrale et constitue bien une juste indemnité.

En effet, l'assureur mandaté n'obtiendra le remboursement de ce qu'il a versé par l'assureur du responsable que dans la mesure où les indemnités versées se situeront entre **une valeur plancher et une valeur plafond**, précisées dans la convention.

- S'agissant des autres postes de préjudice extra patrimoniaux, ils restent à la charge de l'assureur mandaté puisqu'ils n'entrent pas dans l'assiette du recours.

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIABLE

Dès lors l'assureur de la victime, agissant dans le cadre de la convention IRCA, peut être tenté de minorer l'évaluation du préjudice de la victime afin de limiter les coûts de son dossier et privilégier ainsi son intérêt financier aux dépens de l'intérêt de son propre assuré.

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

Outre le danger de voir des préjudices sous-estimés, celui de l'uniformisation de l'indemnisation est patent.

En effet, les assureurs échangent entre eux, pour s'informer du nombre d'assurés qu'ils ont indemnisés pour le compte des autres et faire les comptes.

On peut alors se demander s'ils n'ont pas un intérêt à imposer un même niveau d'indemnisation.

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

2- UNE REMISE EN CAUSE DE PLUS EN PLUS FRÉQUENTE DE L'INOPPOSABILITÉ DE LA CONVENTION

a. L'opposabilité de l'expertise à l'assureur du responsable : une convention dévoyée

Exemple :

- Un accident de la circulation du 8 octobre 2016
- Une expertise est mise en place par l'assureur de Monsieur M qui constate la nécessité de recourir au service d'un sapiteur le 27 juillet 2018
- L'avis sapiteur est rendu le 8 juillet 2019
- La réunion de synthèse a lieu en septembre 2019 et fixe un taux de DFP supérieur à 5 %.

L'assureur de Monsieur M. indique que de ce fait, le dossier doit être transféré à l'assureur du responsable

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIABLE

Extrait de ses conclusions :

« Le juriste en charge de ce sinistre faisait suite à un appel téléphonique du Conseil du demandeur et lui répondait que la compagnie n'avait pas reçu le rapport médico-légal de la part de l'assureur de la victime indiquant : « dans le cas où le DFP serait supérieur à 10%, je vous précise d'ores et déjà que je solliciterai une expertise contradictoire ».

Craignant manifestement qu'un examen médico-légal contradictoire, révise les cotations qu'il avait obtenues amiablement de la part de son médecin de recours et d'un médecin-conseil d'une compagnie, qui n'était autre que son assureur RC auto, et qui s'évinçait commodément du mandat IRCA au regard du DFP retenu, Mr M a préféré assigner le G devant le tribunal de Céans.

Ce faisant, elle croit pouvoir invoquer un rapport déposé dans le cadre de la Convention IRCA pour solliciter l'indemnisation de ses préjudices sur cette base, tout en refusant de se soumettre à un nouvel examen médical qui lui serait imposé par des accords entre assureurs auxquels il n'est pas parti

Considérant qu'il est impossible au contraire de contraindre le G à formuler une offre indemnitaire sur la base d'une expertise qui n'a pas été menée en sa présence sur la foi d'un rapport médico-légal amiable dont il n'a pas pu discuter contradictoirement les conclusions par la présence d'un médecin-conseil qu'elle aurait pu mandater, le juge de la mise en état du Tribunal accueillera la demande formulée, tendant à la non prise en compte d'une expertise inopposable aux régleurs et à l'organisation d'une expertise judiciaire offrant toutes les garanties sur le respect du principe du contradictoire, aux frais avancés de la compagnie d'assurances ».

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIABLE

Par ordonnance n° 20/04618 du 23 juillet 2021, le juge de la mise en état statue dans les termes suivants :

«S'il est constant que la Convention IRCA est inopposable aux assurés, c'est parce que ceux-ci n'y sont pas partis.

Or, aux termes de l'article 1103 du code civil, (ancien article 1134), les contrats légalement formés tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites.

Dès lors, dans la mesure où le G ne conteste pas être partie à cette convention, celle-ci lui est opposable, y compris devant la présente juridiction.

Selon les extraits de la Convention IRCA, versés aux débats, les conclusions de l'expert médical désigné en application de celle-ci sont contestables dans les relations entre assureurs. En cas d'AIPPP supérieur à 15 %.

Toutefois, en vertu de cette Convention, l'assureur de Monsieur M, avait bien mandat de représenter l'assureur du véhicule impliqué, la compagnie G, lors de l'expertise amiable.

La compagnie G ne peut alors opposer à Monsieur M le caractère non contradictoire de cette expertise effectuée selon les règles établies entre assureurs afin de mettre en œuvre la procédure amiable prévue par la loi de 85 afin de faciliter l'indemnisation des victimes qui n'ont pas à subir les conséquences des conventions entre assureurs »

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

Poursuivant dans sa logique contraire à la convention IRCA, l'assureur du responsable concluait au fond et réitérait sa demande d'expertise.

« Par conséquent l'argument de Monsieur M selon lequel en vertu de l'article 1199 du Code civil, les stipulations de l'article 2.2.4 de l'IRCA relatives à la contestation des conclusions expertales et de l'article 2.2.2 relatives à l'organisation de l'expertise lui sont inopposables, est inopérant. En tout état de cause : les procédures et délais d'offre ou de contestation prévus par l'IRCA ne sont pas applicables au règlement du sinistre de Monsieur M par le G et l'indemnisation du demandeur ne pourra être mise en œuvre qu'aux termes d'une expertise contradictoire au concluant. »

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

L'affaire est toujours pendante devant le Tribunal.

Ainsi, il s'est déjà écoulé **4 ans** depuis la première expertise IRCA !

Cette convention devient alors une arme redoutable contre la victime alors même que la convention lui est inopposable, créant des situations totalement contraires à la loi du 5 juillet 1985 qui est d'ordre public, bafouant l'intérêt des victimes qui se trouvent prises en otage alors même qu'elles ont respecté le process IRCA en s'adressant à l'assureur mandaté

Mais le piège de la convention ne s'arrête pas là.

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIABLE

b. L'opposabilité à l'assureur du responsable des défaillances de l'assureur mandaté

Dans le cadre de la convention IRCA, le débiteur de l'offre d'indemnisation est bien évidemment l'assureur mandaté.

Mais que se passe t-il si cet assureur ne présente pas d'offre dans les délais ou présente une offre manifestement insuffisante ?

Est-ce que sa défaillance engage l'assureur du responsable le rendant donc sujet à l'application de la sanction du doublement des intérêts ?

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIABLE

Il ressort de la jurisprudence que dans ce cas, l'assureur mandant est responsable des défaillances de l'assureur mandataire de sorte qu'il doit être condamné par le tribunal en cas d'absence d'offre, même si ce n'est pas lui qui a effectué une offre tardive ou manifestement insuffisante :

- *Arrêt n° 10-11628 de la 2ème chambre Civile de la Cour de cassation du 16 décembre 2010*
- *Arrêt n°99-18888 de la 2ème chambre civile de la Cour de cassation du 15 novembre 2001*

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

« Attendu que l'assureur d'un véhicule impliqué dans un accident de la circulation doit présenter, dans un certain délai, une offre d'indemnité aux victimes d'une atteinte à leur personne du fait de cet accident à peine d'être condamné à payer des intérêts au double du taux légal à compter du terme de ce délai sur l'indemnité accordée par le juge ou sur celles tardivement offertes.

Attendu que pour débouter les personnes transportées par Madame S, victime d'une atteinte à leur personne, de leur demande d'assortir l'indemnité accordée de ce chef d'intérêt au double du taux légal, l'arrêt retient que, selon la convention professionnelle d'indemnisation pour compte d'autrui, l'offre d'indemnisation aurait dû émaner de la société T et que dès lors Mesdames S et N et monsieur B ne pouvaient demander la sanction contre la société A.

Qu'en statuant ainsi alors que les victimes, parties tierces à cette convention professionnelle, avaient le droit de se voir proposer, sous les sanctions légales, une offre d'indemnité par toute assurance d'un véhicule terrestre à moteur tenu d'indemniser ses victimes, la cour d'appel a violé les textes susvisés. »

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIABLE

EXEMPLE D'UNE AFFAIRE RÉCENTE

Un accident de la circulation le 26 février 2016,

- L'assureur du responsable est la société A,
- L'assureur mandaté est la société M, assureur de la victime.
- M prend en charge le dossier, alloue une provision de 800,00 € à la victime et organise une expertise qu'elle confie à son médecin-conseil.
- Celle-ci est effectuée le 25 juin 2018
- Un sapsiteur psychiatre est sollicité de examiner la victime en octobre 2018.
- Le rapport est déposé le 5 novembre 2018 et fixe le taux de DFP à 10 %.
- La procédure passe alors à l'assureur du responsable : A
- La procédure devient contentieuse.
- La victime demande le doublement des intérêts, à titre principal en sollicitant l'application du délai de 8 mois, et à titre subsidiaire l'application du délai de 5 mois à compter du dépôt du rapport d'expertise.

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

Que répond l'assureur du responsable ?

« Madame B sollicite le doublement du taux de l'intérêt légal avec anatocisme sur les sommes versées en réparation de ce préjudice à compter du 26 octobre 2016 au motif qu'aucune offre ne lui a été adressée.

Or seule la compagnie d'assurance M, assureur de Madame B, détenait le mandat d'indemnisation et était en mesure de formuler une offre d'indemnisation.

Le mandat d'indemnisation n'a été transmis à la société d'assurance A qu'en raison de l'évaluation du taux de déficit fonctionnel permanent de Madame B à 10%.

Consciente de cette difficulté, Madame B a sollicité d'ailleurs à titre subsidiaire que le doublement ne soit prononcé qu'à compter du 5 avril 2019 soit 5 mois après la date du dépôt du rapport d'expertise fixant le déficit fonctionnel permanent à 10%.

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

2- UNE REMISE EN CAUSE DE PLUS EN PLUS FRÉQUENTE DE L'INOPPOSABILITÉ DE LA CONVENTION

Or la date du rapport d'expertise ne saurait non plus être retenue dans la mesure où seule la société d'assurance M a eu connaissance de cette date.

En effet, ce n'est que le 2 janvier 2019 que la compagnie d'assurance M a transmis le rapport d'expertise à la société d'assurance A.

La société d'assurance A avait donc jusqu'au 2 juin 2019 pour formuler une offre.

En conséquence la condamnation de la société A au doublement des intérêts sera limitée à la période allant du 2 juin 2019 (date limite pour formuler l'offre) au 30 novembre 2001 (date des premières conclusions de la société d'assurance) »

Il s'agit là de l'illustration parfaite de l'application de la convention IRCA au détriment des victimes.

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIABLE

Une attention particulière doit être apportée à un arrêt récent de la cour de cassation n° 21-16060 de la 2ème chambre civile en date du 6 octobre 2022.

Celui commence à être utilisé par les assureurs qui reprennent le mandat de gestion, car la cour de cassation aux visas des articles L 211-9 et L 211-13 du Code des Assurances, casse un arrêt d'appel aux motifs que :

« en statuant ainsi, alors que la sanction du doublement du taux de l'intérêt légal, qui a un objet distinct de la condamnation à réparer les conséquences dommageables du sinistre, avaient été prononcées, notamment contre la société GMF, en raison du non-respect de son obligation propre de présenter une offre dans les délais, légaux, la Cour d'appel a violé le texte susvisé. »

Or, la cour de cassation ne fait que préciser que la sanction du doublement des intérêts au taux légaux ne peut être infligée à la fois à l'assureur mandaté et à l'assureur qui reprend le mandat.

B/ QUI DEVIENT UN OBSTACLE REDOUTABLE A L'INDEMNISATION DE LA VICTIME OU QUAND LA CONVENTION IRCA DEVIENT PREJUDICIALE

Force est de constater que le système est aujourd'hui dévoyé par des assureurs qui n'hésitent pas à retarder l'indemnisation des victimes en se dispensant de respecter la convention qu'ils ont signée, alors même que la victime a accepté de la subir en n'introduisant pas directement une procédure devant le Tribunal.

Respectueuse d'un process qui lui est inopposable elle en devient la victime !

La convention inopposable devient préjudiciable.

Il est indispensable que ces pratiques disparaissent.

3

Alexis MERKLING

UN RETOUR NÉCESSAIRE À L'ESPRIT DE LA CONVENTION BUT INITIAL



14^e ÉDITION

ÉTATS GÉNÉRAUX DU **DOMMAGE CORPOREL**

24 NOVEMBRE
2022

PALAIS DU PHARO
-
MARSEILLE

