

LOI BADINTER

INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACCIDENTS DE LA CIRCULATION ACCÉLÉRATION DES PROCÉDURES.

Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 (JO du 6 juillet 1985), rectifiée par
Loi n° 85-1097 du 11 octobre 1985, article 9 (JO du 15 octobre 1985)

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

CHAPITRE Ier

Indemnisation des victimes d'accidents de la circulation.

Art. 1er. - Les dispositions du présent chapitre s'appliquent, même lorsqu'elles sont transportées en vertu d'un contrat, aux victimes d'un accident de la circulation dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi-remorques, à l'exception des chemins de fer et des tramways circulant sur des voies qui leur sont propres.

Section I

Dispositions relatives au droit à indemnisation.

Art. 2. - Les victimes, y compris les conducteurs, ne peuvent se voir opposer la force majeure ou le fait d'un tiers par le conducteur ou le gardien d'un véhicule mentionné à l'article premier.

Art. 3. - Les victimes, hormis les conducteurs de véhicules terrestres à moteur, sont indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subies, sans que puisse leur être opposée leur propre faute à l'exception de leur faute inexcusable si elle a été la cause exclusive de l'accident.

Les victimes désignées à l'alinéa précédent, lorsqu'elles sont âgées de moins de 16 ans ou de plus de 70 ans, ou lorsque, quel que soit leur âge, elles sont titulaires, au moment de l'accident, d'un titre leur reconnaissant un taux d'incapacité permanente ou d'invalidité au moins égal à 80 %, sont, dans tous les cas, indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subies. Toutefois, dans les cas visés aux deux alinéas précédents, la victime n'est pas indemnisée par l'auteur de l'accident des dommages résultant des atteintes à sa personne lorsqu'elle a volontairement recherché le dommage qu'elle a subi.

Art. 4. - La faute commise par le conducteur du véhicule terrestre à moteur a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages qu'il a subis.

Art. 5. - La faute, commise par la victime, a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages aux biens qu'elle a subis.

Toutefois, les fournitures et appareils délivrés sur prescription médicale donnent lieu à indemnisation selon les règles applicables à la réparation des atteintes à la personne.

Lorsque le conducteur d'un véhicule terrestre à moteur n'en est pas le propriétaire, la faute de ce conducteur peut être opposée au propriétaire pour l'indemnisation des dommages causés à son véhicule. Le propriétaire dispose d'un recours contre le conducteur.

Art. 6. - Le préjudice subi par un tiers du fait des dommages causés à la victime directe d'un accident de la circulation est réparé en tenant compte des limitations ou exclusions applicables à l'indemnisation de ces dommages.

Section II

Dispositions relatives à l'assurance et au Fonds de garantie.

Art. 7. - Dans le premier alinéa de l'article L 211-1 du Code des assurances, les mots : "en raison de dommages corporels ou matériels causés à des tiers par un véhicule terrestre à moteur, ainsi que par ses remorques ou semi-remorques, " sont remplacés par les mots : "en raison de dommages subis par des tiers résultant d'atteintes aux personnes ou aux biens dans la réalisation desquels un véhicule terrestre à moteur, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, est impliqué, " .

Art. 8.- Le deuxième alinéa de l'article L 211-1 du Code des assurances est remplacé par les dispositions suivantes :

Les contrats d'assurance couvrant la responsabilité mentionnée au premier alinéa du présent article doivent également couvrir la responsabilité civile de toute personne ayant la garde ou la conduite, même non autorisée, du véhicule, à l'exception des professionnels de la réparation, de la vente et du contrôle de l'automobile, ainsi que la responsabilité civile des passagers du véhicule objet de l'assurance.

L'assureur est subrogé dans les droits que possède le créancier de l'indemnité contre la personne responsable de l'accident lorsque la garde ou la conduite du véhicule a été obtenue contre le gré du propriétaire.

Ces contrats doivent être souscrits auprès d'une entreprise d'assurance agréée pour pratiquer les opérations d'assurance contre les accidents résultant de l'emploi de véhicules automobiles.

Art. 9.- L'article L 420-1 du Code des assurances est ainsi rédigé :

Art. L 420-1.D Il est institué un Fonds de garantie chargé, lorsque le responsable des dommages demeure inconnu ou n'est pas assuré, sauf par l'effet d'une dérogation légale à l'obligation d'assurance, ou lorsque son assureur est totalement ou partiellement insolvable, d'indemniser les victimes des dommages résultant des atteintes à leur personne nées d'un accident dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur en circulation, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, à l'exclusion des chemins de fer et des tramways circulant sur des voies qui leur sont propres.

Le Fonds de garantie paie les indemnités qui ne peuvent être prises en charge à aucun autre titre, allouées aux victimes ou à leurs ayants droits, lorsque l'accident ouvre droit à réparation. Les versements effectués au profit des victimes ou de leurs ayants droit et qui ne peuvent pas donner lieu à une action récursoire contre le responsable des dommages ne sont pas considérés comme une indemnisation à un autre titre.

Le Fonds de garantie peut également prendre en charge, dans les conditions et limites fixées par un décret en Conseil d'État, les dommages aux biens nés d'un accident dans lequel est impliqué un véhicule défini à l'alinéa précédent, lorsque l'auteur identifié de ces dommages n'est pas assuré, sauf par l'effet d'une dérogation légale à l'obligation d'assurance, ou lorsque, l'auteur étant inconnu, le conducteur du véhicule accidenté ou toute autre personne a subi un préjudice résultant d'une atteinte à sa personne.

Le Fonds de garantie est également chargé, lorsque le responsable des dommages demeure inconnu ou n'est pas assuré, de payer, dans les conditions prévues au premier alinéa, les indemnités allouées aux victimes de dommages résultant des atteintes à leur personne ou à leurs ayants droit, lorsque ces dommages, ouvrant droit à réparation, ont été causés accidentellement par des personnes circulant sur le sol dans des lieux ouverts à la circulation publique.

Les indemnités doivent résulter soit d'une décision judiciaire exécutoire, soit d'une transaction ayant reçu l'assentiment du Fonds de garantie.

Art. 10. - Il est ajouté à l'article L 420-3 du Code des assurances un second alinéa ainsi rédigé :

Lorsque le Fonds de garantie transige avec la victime, cette transaction est opposable à l'auteur des dommages, sauf le droit pour celui-ci de contester devant le juge le montant des sommes qui lui sont réclamées du fait de cette transaction. Cette contestation ne peut avoir pour effet de remettre en cause le montant des indemnités allouées à la victime ou à ses ayants droit.

Art. 11. - Il est inséré à la section V du chapitre unique du titre II du livre IV du Code des assurances, intitulée :

"Régime financier du Fonds de garantie ", un article L 420-8-I ainsi rédigé :

Art. L 420-8-I. - Les délais prévus à l'article 3 de la loi n° 75-619 du 11 juillet 1975 relative au taux de l'intérêt légal ne courent à l'encontre du Fonds de garantie qu'à compter du jour où celui-ci a reçu les éléments justifiant son intervention.

Section III

De l'offre d'indemnité

Art. 12. - L'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur est tenu de présenter dans un délai maximum de huit mois à compter de l'accident une offre d'indemnité à la victime qui a subi une atteinte à sa personne. En cas de décès de la victime, l'offre est faite à ses héritiers et, s'il y a lieu, à son conjoint.

Une offre doit aussi être faite aux autres victimes dans un délai de huit mois à compter de leur demande d'indemnisation.

L'offre comprend tous les éléments indemnifiables du préjudice, y compris les éléments relatifs aux dommages aux biens lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'un règlement préalable.

Elle peut avoir un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas, dans les trois mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime.

L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

En cas de pluralité de véhicules, et s'il y a plusieurs assureurs, l'offre est faite par l'assureur mandaté par les autres.

Les dispositions qui précèdent ne sont pas applicables aux victimes à qui l'accident n'a occasionné que des dommages aux biens.

Art. 13. - A l'occasion de sa première correspondance avec la victime, l'assureur est tenu, à peine de nullité relative de la transaction qui pourrait intervenir, d'informer la victime qu'elle peut obtenir de sa part, sur simple demande, la copie du procès-verbal d'enquête de police ou de gendarmerie et de lui rappeler qu'elle peut à son libre choix se faire assister d'un avocat et, en cas d'examen médical, d'un médecin.

Sous la même sanction, cette correspondance porte à la connaissance de la victime les dispositions du quatrième alinéa de l'article 12 et celles de l'article 15.

Art. 14. - Dès lors que l'assureur n'a pu, sans qu'il y ait faute de sa part, savoir que l'accident avait imposé des débours aux tiers payeurs visés aux articles 29 et 33 de la présente loi, ceux-ci perdent tout droit à remboursement contre lui et contre l'auteur du dommage. Toutefois, l'assureur ne peut invoquer une telle ignorance à l'égard des organismes versant des prestations de Sécurité sociale. Dans tous les cas, le défaut de production des créances des tiers payeurs, dans un délai de quatre mois à compter de la demande émanant de l'assureur, entraîne déchéance de leurs droits à l'encontre de l'assureur et de l'auteur du dommage.

Dans le cas où la demande émanant de l'assureur ne mentionne pas la consolidation de l'état de la victime, les créances produites par les tiers payeurs peuvent avoir un caractère provisionnel.

Art. 15. - Lorsque, du fait de la victime, les tiers payeurs n'ont pu faire valoir leurs droits contre l'assureur, ils ont recours contre la victime à concurrence de l'indemnité qu'elle a perçue de l'assureur au titre de l'indemnité qu'elle a perçue de l'assureur au titre du même chef de préjudice et dans les limites prévues à l'article 31. Ils doivent agir dans un délai de deux ans à compter de la demande de versement des prestations.

Art. 16. - Lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis à l'article 12, le montant de l'indemnité offerte par l'assureur ou allouée par le juge à la victime produit intérêt de plein droit au double du taux de l'intérêt légal à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre ou du jugement devenu définitif. Cette pénalité peut être réduite par le juge en raison de circonstances non imputables à l'assureur.

Art. 17. - Si le juge qui fixe l'indemnité estime que l'offre proposée par l'assureur était manifestement insuffisante, il condamne d'office l'assureur à verser au Fonds de garantie prévu par l'article L 420-1 du Code des assurances une somme au plus égale à 15 % de l'indemnité allouée, sans préjudice des dommages et intérêts dus de ce fait à la victime.

Art. 18. - L'assureur doit soumettre au juge des tutelles ou au conseil de famille, compétents suivant les cas pour l'autoriser, tout projet de transaction concernant un mineur ou un majeur en tutelle. Il doit également donner avis sans formalité au juge des tutelles, quinze jours au moins à l'avance, du paiement du premier arrérage d'une rente ou de toute somme devant être versée à titre d'indemnité au représentant légal de la personne protégée.

Le paiement qui n'a pas été précédé de l'avis requis ou la transaction qui n'a pas été autorisée peut être annulée à la demande de tout intéressé ou du ministère public à l'exception de l'assureur. Toute clause par laquelle le représentant légal se porte fort de la ratification par le mineur ou le majeur en tutelle de l'un des actes mentionnés à l'alinéa premier du présent article est nulle.

Art. 19. - La victime peut, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dénoncer la transaction dans les quinze jours de sa conclusion. Toute clause de la transaction par laquelle la victime abandonne son droit de dénonciation est nulle. Les dispositions ci-dessus doivent être reproduites en caractères très apparents dans l'offre de transaction et dans la transaction à peine de nullité relative de cette dernière.

Art. 20. - Le paiement des sommes convenues doit intervenir dans un délai d'un mois après l'expiration du délai de dénonciation fixé à l'article 19. Dans le cas contraire, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ces deux mois, au double du taux légal.

Art. 21. - En cas de condamnation résultant d'une décision de justice exécutoire, même par provision, le taux de l'intérêt légal est majoré de 50 % à l'expiration d'un délai de deux mois et il est doublé à l'expiration d'un délai de quatre mois à compter du jour de la décision de justice lorsque celle-ci est contradictoire, et, dans les autres cas, du jour de la notification de la décision.

Art. 22. - La victime peut, dans le délai prévu par l'article L 2270-1 du Code civil, demander la réparation de l'aggravation du dommage qu'elle a subi à l'assureur qui a versé l'indemnité.

Art. 23. - Lorsque l'assureur invoque une exception de garantie légale ou contractuelle, il est tenu de satisfaire aux prescriptions des articles 12 à 20 pour le compte de qui il appartiendra ; la transaction intervenue pourra être contestée, devant le juge par celui qui est pour le compte de qui elle aura été faite, sans que soit remis en cause le montant des sommes allouées à la victime ou à ses ayants droit.

Art. 24. - Pour l'application des articles 12 à 20, l'État ainsi que les collectivités publiques, les entreprises ou organismes bénéficiant d'une exonération en vertu de l'article L 211-2 du Code des assurances ou ayant obtenu une dérogation à l'obligation d'assurance en vertu de l'article L 211-3 du même Code sont assimilés à un assureur.

Art. 25. - Les dispositions des articles 12 et 13 et 16 à 22 sont applicables au Fonds de garantie dans ses rapports avec les victimes ou leurs ayants droit ; toutefois, les délais prévus à l'article 12 courent contre le Fonds à compter du jour où celui-ci a reçu les éléments justifiant son intention. L'application des articles 16 et 17 ne fait pas obstacle aux dispositions particulières qui régissent les actions en justice contre le Fonds. Lorsque le Fonds de garantie est tenu aux intérêts prévus à l'article 17, ils sont versés au Trésor public.

Art. 26. - Sous le contrôle de l'autorité publique, une publication périodique rend compte des indemnités fixées par les jugements et les transactions.

Art. 27. - Un décret en Conseil d'État fixe les mesures nécessaires à l'application de la présente section. Il détermine notamment les causes de suspension ou de prorogation des délais mentionnés à l'article 12, ainsi que les informations réciproques que se doivent l'assureur, la victime et les tiers payeurs.

CHAPITRE II

Des recours des tiers payeurs contre les personnes tenues à réparation d'un dommage résultant d'une atteinte à la personne.

Art. 28. - Les dispositions du présent chapitre s'appliquent aux relations entre le tiers payeur et la personne tenue à réparation d'un dommage résultant d'une atteinte à la personne, quelle que soit la nature de l'événement ayant occasionné ce dommage.

Art. 29. - Seules les prestations énumérées ci-après versées à la victime d'un dommage résultant des

atteintes à sa personne ouvrent droit à un recours contre la personne tenue à réparation ou son assureur :

- Les prestations versées par les organismes, établissements et service gérant un régime obligatoire de Sécurité sociale et par ceux qui sont mentionnés aux articles 1106-9, 1234-8 et 1234-20 du Code rural ;
- Les prestations énumérées au II de l'article premier de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'État et de certaines autres personnes publiques ;
- Les sommes versées en remboursement des frais de traitement médical et de rééducation ;
- Les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur pendant la période d'inactivité consécutive à l'événement qui a occasionné le dommage ;
- Les indemnités journalières de maladie et les prestations d'invalidité versées par les groupements mutualistes régis par le Code de la mutualité.

Art. 30. - Les recours mentionnés à l'article 29 ont un caractère subrogatoire.

Art. 31. - Ces recours s'exercent dans les limites de la part d'indemnité qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime, à l'exclusion de la part d'indemnité de caractère personnel correspondant aux souffrances physiques ou morales par elle endurées et au préjudice esthétique et d'agrément ou, s'il y a lieu, de la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit.

Art. 32. - Les employeurs sont admis à poursuivre directement contre le responsable des dommages ou son assureur le remboursement des charges patronales afférentes aux rémunérations maintenues ou versées à la victime pendant la période d'indisponibilité de celle-ci. Ces dispositions sont applicables à l'État par dérogation aux dispositions de l'article 2 de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 précitée.

Art. 33. - Hormis les prestations mentionnées aux articles 29 et 32, aucun versement effectué au profit d'une victime en vertu d'une obligation légale, conventionnelle ou statutaire n'ouvre droit à une action contre la personne tenue à réparation du dommage ou son assureur. Toute disposition contraire aux prescriptions des articles 29 à 32 et du présent article est réputée non écrite à moins qu'elle ne soit plus favorable à la victime. Toutefois, lorsqu'il est prévu par contrat, le recours subrogatoire de l'assureur qui a versé à la victime une avance sur indemnité du fait de l'accident peut être exercé contre l'assureur de la personne tenue à réparation dans la limite subsistant après paiements aux tiers visés à l'article 29. Il doit être exercé, s'il y a lieu, dans les délais impartis par la loi aux tiers payeurs pour produire leurs créances.

Art. 34. - L'organisme de Sécurité sociale chargé du remboursement des soins représente auprès du responsable des dommages ou de l'assureur de celui-ci, et pour la conclusion d'une transaction, les organismes de Sécurité sociale chargés de la couverture des autres risques et du versement de prestations familiales.

CHAPITRE III

Dispositions diverses

Section I

De l'intervention du Fonds de garantie en application de l'article 366 ter du Code rural.

Art. 35. - Le premier alinéa de l'article 366 ter du Code rural est ainsi rédigé :

Le Fonds de garantie institué par l'article 15 de la loi n° 51-1508 du 31 décembre 1951 relative aux comptes spéciaux du Trésor pour l'année 1952 prend en charge, dans les conditions prévues par le Code des assurances, l'indemnisation des dommages résultant des atteintes aux personnes occasionnées par tous actes de chasse ou de destruction des animaux nuisibles, même si ces actes ne sont pas compris dans l'obligation d'assurance instituée par l'article 366 bis du présent Code, dès lors qu'ils sont le fait d'un auteur demeuré inconnu ou non assuré, ou que son assureur est totalement ou partiellement insolvable.

Section II

Des intérêts moratoires

Art. 36. - Il est inséré, après l'article 1153 du Code civil, un article 1153-1 ainsi rédigé :

Art. 1153-1. - En toute matière, la condamnation à une indemnité emporte intérêts au taux légal même en l'absence de demande ou de disposition spéciale du jugement. Sauf disposition contraire de la loi, ces intérêts courent à compter du prononcé du jugement à moins que le juge n'en décide autrement.

En cas de confirmation pure et simple par le juge d'appel d'une décision allouant une indemnité en réparation d'un dommage, celle-ci porte de plein droit intérêt au taux légal à compter du jugement de première instance. Dans les autres cas, l'indemnité allouée en appel porte intérêt à compter de la décision d'appel. Le juge d'appel peut toujours déroger aux dispositions du présent alinéa.

Section III

Des prescriptions

Art. 37. - L'article 2244 du Code civil est ainsi rédigé :

Art. 2244. - Une citation en justice, même en référé, un commandement ou une saisie, signifiés à celui qu'on veut empêcher de prescrire, interrompent la prescription ainsi que les délais pour agir.

Art. 38. - Il est inséré, après l'article 2270 du Code civil, un article 2270-1 ainsi rédigé :

Art. 2270-1. - Les actions en responsabilité civile extra-contractuelle se prescrivent par dix ans à compter de la manifestation du dommage ou de son aggravation.

Section IV

Des appels en déclaration de jugement commun .

Art. 39. - Le début du dernier alinéa de l'article L 397 du Code de la Sécurité sociale est ainsi modifié :

L'intéressé ou ses ayants droit doivent indiquer, en tout état de la procédure, la qualité d'assuré social de la victime de l'accident ainsi que les caisses de Sécurité sociale auxquelles celle-ci est ou était affiliée pour les divers risques. Ils doivent appeler ces caisses en déclaration de jugement commun. A défaut du respect de l'une de ces obligations, la nullité du jugement sur le fond... (le reste sans changement).

Art. 40. - Le début du quatrième alinéa de l'article 1046 du Code rural est ainsi modifié :

L'intéressé ou ses ayants droits doivent indiquer, en tout état de la procédure, la qualité d'assuré social de la victime de l'accident ainsi que les caisses de Mutualité sociale agricole auxquelles celle-ci est ou était affiliée pour les divers risques. Ils doivent appeler ces caisses en déclaration de jugement commun. À défaut du respect de l'une de ces obligations, la nullité du jugement sur le fond... (le reste sans changement).

Art. 41. - L'article 1234-12 du Code rural est complété par l'alinéa suivant :

La victime ou ses ayants droit doivent appeler l'organisme assureur en déclaration du jugement commun ; à défaut, la nullité du jugement sur le fond pourra être demandé pendant deux ans à compter de la date à partir de laquelle ledit jugement est devenu définitif, soit à la requête du ministère public, soit à la demande de l'assureur ou du tiers responsable lorsque ces derniers y ont intérêt.

Art. 42. - Le début du premier alinéa de l'article 3 de l'ordonnance n° 59-76 du 7 janvier 1959 précitée est ainsi modifié :

Lorsque la victime ou ses ayants droit engagent une action contre le tiers responsable, ils doivent appeler en déclaration de jugement commun la personne publique intéressée et indiquer la qualité qui leur ouvre droit aux prestations de celle-ci à peine de nullité... (le reste sans changement).

Section V

Des rentes indemnitaires

Art. 43.- L'article premier de la loi n° 74-1118 du 27 décembre 1974 relative à la revalorisation de certaines rentes allouées en réparation du préjudice causé par un véhicule terrestre à moteur et portant diverses dispositions d'ordre civil est ainsi rédigé :

Article 1er. - Sont majorées de plein droit, selon les coefficients de revalorisation prévus à l'article L

455 du Code de la Sécurité sociale, les rentes allouées soit conventionnellement, soit judiciairement en réparation du préjudice causé, du fait d'un accident de la circulation, à la victime ou, en cas de décès, aux personnes qui étaient à sa charge.

Art. 44.- Dans tous les cas où une rente a été allouée, soit conventionnellement, soit judiciairement, en réparation d'un préjudice causé par un accident, le créancier peut demander au juge, lorsque sa situation personnelle le justifie, que les arrérages à échoir soient remplacés en tout ou partie par un capital, suivant une table de conversion fixée par décret.

Section VI

De l'organisation judiciaire

Art. 45. - Il est inséré dans le Code de l'organisation judiciaire un article L 311-10 ainsi rédigé :

Art. L 311-10. - Le tribunal de grande instance connaît à juge unique des litiges auxquels peuvent donner lieu les accidents de la circulation terrestre. Le juge peut toujours renvoyer une affaire en l'état à la formation collégiale.

CHAPITRE IV

Entrée en vigueur et dispositions transitoires.

Art. 46. - La prescription prévue à l'article 38 en cours lors de l'entrée en vigueur de la présente loi sera acquise à l'expiration d'un délai de dix ans à compter de cette entrée en vigueur, à moins que la prescription telle qu'elle était fixée antérieurement ne soit acquise pendant ce délai.

Art. 47. - Les autres dispositions de la présente loi entreront en vigueur le premier jour du sixième mois qui suit la date de sa publication. Toutefois : les dispositions des articles premier à 6 s'appliqueront dès la publication de la présente loi même aux accidents ayant donné lieu à une action en justice introduite avant cette publication, y compris aux affaires pendantes devant la Cour de cassation. Elles s'appliqueront également aux accidents survenus dans les trois années précédant cette publication et n'ayant pas donné lieu à l'introduction d'une instance. Les transactions et les décisions de justice irrévocablement passées en force de chose jugée ne peuvent être remises en cause ; les dispositions des articles 12 à 34 ne sont pas applicables aux accidents survenus avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 48. - Pendant un délai de dix-huit mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, les délais de huit mois et de cinq mois prévus à l'article 12 et celui de quatre mois prévu à l'article 14 sont portés respectivement à douze, neuf et huit mois. Pendant la même période, le délai prévu à l'article 20 est porté à deux mois lorsque le débiteur de l'indemnité de réparation est l'État, une collectivité publique, une entreprise ou un organisme pour lesquels une dérogation a été accordée en vertu de l'article L 211-3 du Code des assurances.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'État.

TRAVAUX PRÉPARATOIRES

Assemblée nationale :

- Projet de loi n° 2391 ;
- Rapport de Mme Gaspard, au nom de la Commission des lois, n° 2485 ;
- Discussion et adoption le 17 décembre 1984.

Sénat :

- Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, n°164 (1984-1985) ;
- Rapport de M.Collet, au nom de la Commission des lois, n°225 (1984-1985) ;
- Discussion et adoption le 10 avril 1985.

Assemblée nationale :

- Projet de loi, modifié par Sénat, N°2610 ;
- Rapport de Mme Gaspard, au nom de la Commission des lois, n°2680 ;
- Discussion et adoption le 21 mai 1985.

Sénat :

- Projet de loi, adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en deuxième lecture, n°304 (1984-1985) ;
- Rapport de M. Collet, au nom de la Commission des lois, n°335 (1984-1985) ;
- Discussion et adoption le 6 juin 1985.

Assemblée nationale :

- Projet de loi modifié par le Sénat en deuxième lecture, n°2754 ;
- Rapport de Mme Gaspard, au nom de la Commission mixte paritaire, n°2821 ;
- Discussion et adoption le 25 juin 1985.

Sénat :

- Rapport de M.Collet, au nom de la Commission mixte paritaire, n°405 (1984-1985) ;
- Discussion et adoption le 27 juin 1985.

ANNEXE III**INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACCIDENTS DE LA CIRCULATION
ACCÉLÉRATION DES PROCÉDURES**

Décret n°86-15 du 6 janvier 1986 (JO du 7 janvier 1986)

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'Économie, des Finances et du Budget, du garde des Sceaux, ministre de la Justice, du ministre de l'Agriculture et du ministre des Affaires sociales et de la Solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement,

Vu le Code civil ;

Vu le Code rural ;

Vu le Code de la Sécurité sociale ;

Vu le Code des assurances ;

Vu le nouveau Code de procédure civile ;

Vu l'ordonnance n°59-76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation civile de l'État et de certaines autres personnes publiques, modifiée par la loi n° 68-2 du 2 janvier 1968 ;

Vu la loi n°85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation, et notamment son article 27 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ;

Vu l'avis du Comité interministériel de coordination en matière de Sécurité sociale ;

Le Conseil d'État (section de l'Intérieur) entendu,

Décète :

CHAPITRE 1er

Prorogation et suspension des délais

Art. 1er. - Lorsque l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur n'a pas été avisé de l'accident de la circulation dans le mois de l'accident, le délai prévu au premier alinéa de l'article 12 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 pour présenter une offre d'indemnité est suspendu à l'expiration du délai d'un mois jusqu'à la réception par l'assureur de cet avis.

Art. 2.- Lorsque la victime d'un accident de la circulation décède plus d'un mois après le jour de l'accident, le délai prévu à l'article 12 de la loi du 5 juillet 1985 pour présenter une offre d'indemnité aux héritiers et, s'il y a lieu, au conjoint de la victime est prorogé du temps écoulé entre la date de l'accident et le jour du décès diminué d'un mois.

Art. 3.- Si, dans un délai de six semaines à compter de la présentation de la correspondance qui est prévue au premier alinéa de l'article 13 de la loi du 5 juillet 1985 et par laquelle l'assureur demande les renseignements qui doivent lui être adressés conformément aux articles 9 et 10 ci-après, l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète, le délai prévu au premier alinéa de

l'article 12 de la même loi est suspendu à compter de l'expiration du délai de six semaines et jusqu'à la réception de la lettre contenant les renseignements demandés.

Art. 4.- Si l'assureur n'a reçu aucune réponse ou qu'une réponse incomplète dans les six semaines de la présentation de la correspondance par laquelle, informé de la consolidation de l'état de la victime, il a demandé à cette dernière ceux des renseignements mentionnés de l'article 9 ci-après qui lui sont nécessaires pour présenter l'offre d'indemnité, le délai prévu au quatrième alinéa de l'article 12 de la loi du 5 juillet 1985 est suspendu à compter de l'expiration du délai de six semaines jusqu'à la réception de la réponse contenant les renseignements demandés.

Art. 5.- Lorsque la victime, les héritiers ou le conjoint ne fournit qu'une partie des renseignements demandés par l'assureur dans sa correspondance et que la réponse ne permet pas, en raison de l'absence de renseignements suffisants, d'établir l'offre d'indemnité, l'assureur dispose d'un délai de quinze jours à compter de la réception de la réponse complète pour présenter à l'intéressé une nouvelle demande par laquelle il lui précise les renseignements qui font défaut.

Dans le cas où l'assureur n'a pas respecté ce délai, la suspension des délais prévus aux articles 3 et 4 cesse à l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de la réception de la réponse incomplète, lorsque celles-ci est parvenue au-delà du délai de six semaines mentionné aux mêmes articles ; lorsque la réponse incomplète est parvenue dans le délai de six semaines mentionné aux articles 3 et 4 et que l'assureur n'a pas demandé dans un délai de quinze jours à compter de sa réception les renseignements nécessaires, il n'y a pas lieu à suspension des délais prévus à l'article 12 de la loi du 5 juillet 1985.

Art. 6.- Lorsque la victime ne se soumet pas à l'examen médical mentionné à l'article 16 ci-après ou lorsqu'elle élève une contestation sur le choix du médecin sans qu'un accord puisse intervenir avec l'assureur, la désignation, à la demande de l'assureur, d'un médecin à titre d'expert par le juge des référés proroge d'un mois le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité.

Art. 7.- Lorsque la victime demeure outre-mer ou à l'étranger, les délais qui lui sont impartis en vertu des articles 3 et 4 ci-dessus sont augmentés d'un mois. Le délai imparti à l'assureur pour présenter l'offre d'indemnité est prorogé de la même durée.
Lorsqu'un tiers payeur demeure outre-mer ou à l'étranger, les délais prévus à l'article 12 de la loi du 5 juillet 1985 sont augmentés d'un mois.

Art. 8.- La computation des délais mentionnés au présent décret est faite conformément aux articles 641 et 642 du nouveau Code de procédure civile.

CHAPITRE II

Information réciproque de l'assureur, de la victime et des tiers payants

Art. 9.- La victime est tenue, à la demande de l'assureur, de lui donner les renseignements ci-après :

1. ses nom et prénoms ;
- 2 ses date et lieu de naissance ;
- 3 son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs ;
- 4 le montant de ses revenus professionnels avec les justificatifs utiles ;
- 5 la description des atteintes à sa personne accompagnée d'une copie du certificat médical initial et autres pièces justificatives en cas de consolidation ;
- 6 la description des dommages causés à ses biens ;
- 7 les nom, prénoms et adresses des personnes à charge au moment de l'accident ;
- 8 son numéro d'immatriculation à la Sécurité sociale et l'adresse de la caisse d'assurance maladie dont elle relève ;
- 9 la liste des tiers payeurs appelés à lui verser des prestations ;
- 10 le lieu où les correspondances doivent être adressées.

Art. 10.- Lorsque l'offre d'indemnité doit être présentée aux héritiers de la victime, à son conjoint ou aux personnes mentionnées au deuxième alinéa de l'article 12 de la loi du 5 juillet 1985, chacune de ces personnes est tenue, à la demande de l'assureur, de lui donner les renseignements ci-après :

1. ses nom et prénoms ;

2. ses date et lieu de naissance ;
3. les nom et prénoms, date et lieu de naissance de la victime ;
4. ses liens avec la victime ;
5. son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs ;
6. le montant de ses revenus avec les justifications utiles ;
7. la description de son préjudice, notamment les frais de toute nature qu'elle a exposés du fait de l'accident ;
8. son numéro d'immatriculation à la Sécurité sociale et l'adresse de la caisse d'assurance maladie dont elle relève ;
9. la liste des tiers payeurs appelés à lui verser des prestations, ainsi que leurs adresses ;
10. le lieu où les correspondances doivent être adressées.

A la demande de l'assureur, les mêmes personnes sont tenues de donner également ceux des renseignements mentionnés à l'article 9 qui sont nécessaires à l'établissement de l'offre

Art. 11.-La correspondance adressée par l'assureur en application des articles 9 et 10 mentionne, outre les informations prévues à l'article 13 de la loi du 5 juillet 1985, le nom de la personne chargée de suivre le dossier de l'accident. Elle rappelle à l'intéressé les conséquences d'un défaut de réponse ou d'une réponse incomplète. Elle indique que la copie du procès-verbal d'enquête de police ou de gendarmerie qu'il peut demander en vertu de l'article 13 de la loi lui sera délivrée sans frais.

Cette correspondance est accompagnée d'une notice relative à l'indemnisation des victimes d'accident de la circulation dont le modèle est fixé par arrêté conjoint du ministre de la Justice, du ministre de l'Économie, des Finances et du Budget et du ministre chargé de la Sécurité sociale.

Art. 12. - L'offre d'indemnité doit indiquer, outre les mentions exigées par l'article 19 de la loi du 5 juillet 1985, l'évaluation de chaque chef de préjudice, les créances de chaque tiers payeur et les sommes qui reviennent au bénéficiaire.

Elle est accompagnée de la copie des décomptes produits par les tiers payeurs.

L'offre précise, le cas échéant, les limitations ou exclusions d'indemnisation, retenues par l'assureur, ainsi que leurs motifs. En cas d'exclusion d'indemnisation, l'assureur n'est pas tenu, dans sa notification, de fournir les indications et documents prévus au premier alinéa.

Art. 13. - La demande adressée par l'assureur à un tiers payeur en vue de la production de ses créances indique les nom, prénoms, adresse de la victime, son activité professionnelle et l'adresse de son ou de ses employeurs. Elle rappelle de manière très apparente les dispositions des articles 14 et 15 de la loi du 5 juillet 1985. A défaut de ces indications, le délai de déchéance prévu au deuxième alinéa de l'article 14 de la même loi ne court pas.

Art. 14.- Le tiers payeur indique à l'assureur pour chaque somme dont il demande le remboursement la disposition législative, réglementaire ou conventionnelle en vertu de laquelle cette somme est due à la victime.

Dans le cas prévu au troisième alinéa de l'article 14 de la loi du 5 juillet 1985, les créances réclamées n'ont un caractère provisionnel que si le tiers le précise expressément.

Art. 15. -Les personnes mentionnées aux articles 39 à 42 de la loi du 5 juillet 1985 qui versent ou sont tenues de verser des prestations au titre d'un régime obligatoire de Sécurité sociale à la victime ou à ses ayants droit peuvent ne pas se constituer à l'instance lorsqu'elles n'ont pas de prétentions à formuler, mais doivent dans ce cas indiquer au président de la juridiction saisie le décompte des prestations versées à la victime et celles qu'elles envisagent de lui servir.

CHAPITRE III

L'examen médical pratiqué à la demande de l'assureur.

Art. 16. - En cas d'examen médical pratiqué en vue de l'offre d'indemnité mentionnée à l'article 12 de la loi du 5 juillet 1985, l'assureur ou son mandataire avise la victime, quinze jours au moins avant l'examen, de l'identité et des titre du médecin chargé d'y procéder, de l'objet, de la date et du lieu de l'examen, ainsi que du nom de l'assureur pour le compte duquel il est fait. Il informe en même temps la victime qu'elle peut se faire assister d'un médecin de son choix.

Art. 17.- Dans un délai de vingt jours à compter de l'examen médical, le médecin adresse un exemplaire de son rapport à l'assureur, à la victime et, le cas échéant, au médecin qui a assisté celle-ci.

CHAPITRE IV

Dispositions transitoires et finales

Art. 18.- Pendant le délai de dix-huit mois prévu à l'article 48 de la loi du 5 juillet 1985, le délai de quinze jours prévu à l'article 5 du présent décret est porté à un mois.

Art. 19.- Le ministre de l'Économie, des Finances et du Budget, le garde des Sceaux, ministre de la justice, le ministre de l'Agriculture et le ministre des Affaires sociales et de la Solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal Officiel de la République française.