

ASSOCIATION POUR LES DROITS DES ACCIDENTÉS - L'ADA



DEMANDE DE DOCUMENT:

À FAIRE PAR ÉCRIT À VOTRE AGENT D'INDEMNISATION

Spécimen de lettre pour recevoir les documents pour valider l'état de reconnaissance de chaque blessures déclarées

Avis important

Ce document est fourni **strictement à titre informatif** et ne constitue pas un avis juridique.

L'Association pour les droits des accidentés - L'ADA n'est pas un cabinet d'avocats et ses membres **ne sont pas membres du Barreau du Québec**.

NB: Ce modèle doit être adapté à chaque situation personnelle, et nous encourageons toute personne à consulter un avocat pour obtenir un avis juridique approprié.

Il est impossible de tirer des conclusions sans avoir accès à l'ensemble des éléments du dossier.

SPÉCIMEN – Modèle de lettre fourni à titre d'exemple seulement

(À adapter selon votre situation personnelle)

Document à demander par écrit à votre agent d'indemnisation afin de valider l'état de reconnaissance de chaque blessure déclarée.

[Votre prénom et nom]

[Adresse complète]

[Téléphone]

[Courriel]

Numéro de dossier SAAQ : [_____]

[Date]

À l'attention de :

[Nom de l'agent d'indemnisation]

Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)

333, boulevard Jean-Lesage,

Case postale 19 600, succursale Terminus

Québec (Québec) G1K 8J6

 Tél. : 418 528-4338

 Téléc. : 418 528-6224

Objet : Demande de confirmation des blessures reconnues, refusées ou en attente de décision

Madame, Monsieur,

Je vous écris relativement à mon dossier d'indemnisation numéro **[numéro de dossier]**, ouvert à la suite de l'accident survenu le **[date de l'accident]**.

Dans un souci de rigueur et afin de m'assurer que toutes les blessures que j'ai déclarées ont été dûment analysées et prises en compte, je vous prie de bien vouloir me transmettre, par écrit, les éléments suivants :

1. La **liste complète des blessures reconnues** comme étant en lien avec l'accident par la SAAQ ;
2. La **liste des blessures non reconnues**, accompagnée des **motifs de refus** invoqués ;
3. Les blessures **toujours en attente de décision** ;
4. Toute autre **précision utile à la mise à jour ou à la rectification** de mon dossier, le cas échéant.

Cette demande vise à garantir l'exactitude de l'information contenue à mon dossier médical et administratif, et à permettre toute correction rapide en cas d'omission ou d'erreur.

Je vous saurais gré de bien vouloir acheminer ces informations à l'adresse postale indiquée ci-dessus ou, si possible, par courriel.

En vous remerciant de votre diligence et de votre collaboration, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Signature]

[Ton nom complet]

C'est à vous d'agir.

Faites votre demande, gardez des preuves, et n'hésitez pas à vous faire accompagner.

Besoin d'aide ? Des questions ?

Nous sommes là pour vous accompagner dans ce processus complexe et souvent déroutant.

L'INFORMATION, C'EST LE POUVOIR. EXIGEZ LA VÔTRE.



© Association pour les droits des accidentés – L'ADA. Tous droits réservés

Ce document est strictement réservé à l'usage personnel des membres de l'ADA. Seuls les membres dûment inscrits sont autorisés à utiliser, adapter ou reproduire son contenu, en tout ou en partie, dans le cadre de leur propre dossier personnel.

Toute reproduction, archivage, adaptation, traduction, diffusion ou utilisation à des fins autres que personnelles ou non conformes aux objectifs de l'ADA, sous quelque forme que ce soit (électronique, mécanique, audio, visuel ou autre), est strictement interdite sans l'autorisation écrite préalable de l'ADA ou des auteurs.



Tél: (514) 742-3873

Courriel: association.droits.accidentees@gmail.com