

8. SIGNATURES

Je soussigné-e, (*Nom, prénom de la personne requérante ou son/sa représentant-e légal-e*),

né-e le certifie avoir rempli le présent formulaire de manière véridique et a pris connaissance du fait qu'elle peut être tenue de fournir au Centre LAVI de Genève d'autres informations et documents dont ce dernier pourrait avoir besoin pour statuer sur la demande. En cas de non-respect de l'obligation de collaborer, aucune prestation n'est accordée.

(Lieu et date)

(Signature de la personne requérante ou de son/sa représentant-e légal-e)

9. RÉCAPITULATIF DES DOCUMENTS ET ANNEXES FOURNIES

Nous vous rappelons que le Centre LAVI ne peut se déterminer sur la possibilité de vous rembourser les frais liés à une infraction qu'une fois qu'il a reçu tous les documents nécessaires au traitement de votre demande.

Veuillez cocher, ci-dessous, les documents transmis :

- **Indispensables** pour le calcul AОВI (selon point 3) :
 - Dernier avis de taxation fiscale (impôts) de la personne requérante et de toutes les personnes faisant ménage commun¹³
 - Les trois dernières fiches de salaire de la personne requérante et de toutes les personnes faisant ménage commun
 - Attestation d'aide du service social
 - Justificatifs concernant le revenu et la fortune actuels
 - Bulletin de versement

- Selon la demande :
 - Annexe 1 (frais juridiques)
 - Annexe 2 (frais médicaux et de thérapie)
 - Annexe 3 (attestation du/de la thérapeute)
 - Annexe 4 (tableau récapitulatif des frais)
 - Autre :

¹³ Personne faisant ménage commun : de l'époux/épouse, du/de la partenaire enregistré-e ou du/de la concubin-e vivant avec la personne requérante, ainsi que des parents de la personne requérante, à condition qu'ils vivent sous le même toit et que cette dernière soit mineure ou accomplisse une formation ou sont encore à la charge du ou des parents.

ANNEXE 1 :

SUBSIDIARITÉ DES PRESTATIONS DE TIERS POUR LES FRAIS D'AVOCAT

Les prestations financières accordées par la LAVI étant subsidiaires (art. 4 LAVI) le Centre LAVI de Genève n'intervient que si les honoraires ne peuvent pas être pris en charge par un autre organisme. Ainsi, vous devez d'abord **vérifier auprès des organismes** sous-mentionnés selon votre situation :

- L'**assistance juridique**¹⁴ qui dépend des revenus des personnes faisant ménage commun.
- Votre **assurance protection juridique**¹⁵, selon le délai de carence.
- Un **autre débiteur**¹⁶.

1. ASSISTANCE JUDICIAIRE (AJ) GRATUITE

Des prestations d'assistance judiciaire gratuite ont-elles été demandées ?

- Oui, les prestations ont été partiellement accordées.
- Oui, mais les prestations ont été refusées.
- Oui, mais la demande est encore pendante.
- Non, pour quel motif ?

Joindre la décision de l'AJ

Joindre la décision de l'AJ

2. ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE

Avez-vous une assurance protection juridique ?

Non

Oui ; Si oui laquelle ?

Des prestations ont-elles été demandées à votre assurance de protection juridique ?

- Oui, les prestations ont été partiellement accordées.
- Oui, mais la demande a été refusée.
- Oui, mais la procédure auprès de ma protection juridique n'est pas encore close.
- Si non, pour quel motif ?

Joindre la décision

Joindre la décision

14 Une aide à plus long terme ne peut entrer en considération **que si l'AJ a été refusée**. Une demande à l'AJ doit donc être déposée dès le départ, à moins qu'elle apparaisse d'emblée et sans doute possible vouée à l'échec (à justifier).

15 La LAVI étant subsidiaire à toute autre assurance, la prise en charge des frais et honoraires d'avocats doit être en priorité demandée à votre protection juridique.

16 A noter que selon l'art. 433 al. 1 CPP, la victime peut obtenir dans le cadre du procès pénal **la condamnation de l'auteur à l'entier de ses frais d'avocat, relatifs à l'activité nécessaire à la défense de ses droits** (l'étendue de l'activité de l'avocat couverte par cette disposition est semblable à celle pouvant être couverte par la LAVI). En vertu du principe de subsidiarité, les avocats bénéficiant d'une garantie de prise en charge LAVI sont donc priés **de demander la condamnation de l'auteur au paiement de leurs honoraires**, selon les modalités prévues à l'art. 433 al. 2 CPP.

3. RÉCAPITULATIF DES DOCUMENTS FOURNIS

Nous vous rappelons que le Centre LAVI ne peut se déterminer sur la possibilité de vous rembourser les frais liés à une infraction qu'une fois qu'il a reçu tous les documents nécessaires au traitement de votre demande.

Veillez cocher, ci-dessous, les documents transmis :

- Procuration (de l'avocat ou d'une autre personne habilitée) / acte de nomination du curateur/de la curatrice.
- Rapport de police
- Plainte pénale
- Procès-verbaux d'instruction, décisions et jugements
- Décision complète de refus de l'AJ (ou justification des raisons d'une non demande)
- Décision complète de refus - total ou partiel - de votre assurance protection juridique
- Décision de l'assurance RC de l'auteur
- Facture détaillée (selon modèle AJ) et justificatifs des frais sollicités
- Autres :

ANNEXE 2

SUBSIDIARITÉ DES PRESTATIONS DE TIERS POUR DES SÉANCES DE PSYCHOTHÉRAPIE OU DES FRAIS MÉDICAUX

Les prestations financières accordées par la LAVI étant subsidiaires (art. 4 LAVI), le Centre LAVI de Genève n'intervient que si les frais ne peuvent pas être pris en charge par un autre organisme. Ainsi, vous devez d'abord **envoyer vos factures à l'une des assurances** sous-mentionnées selon votre situation :

- L'**assurance-accidents (LAA) de votre employeur**, si vous êtes salarié-e en remplissant une déclaration accident.
- Votre **assurance maladie et accident (Lamal)**, si vous n'avez pas d'employeur, même si vous n'avez pas d'assurance complémentaire. (La franchise non amortie et la quote-part de 10% pourraient être pris en charge par le Centre LAVI sur présentation des factures et du décompte de l'assurance).
- L'**assurance responsabilité civile (RC)** de l'automobiliste responsable si vous êtes victime d'**un accident de la route**, mais seulement si vous n'avez pas d'assurance accident privée ou professionnelle.
- Votre **caisse de compensation AVS/AI (SPC) ou autres** si vous êtes au bénéfice de prestations complémentaires AVS ou AI pour être remboursé-e selon votre quota annuel disponible à certaines conditions.

1. ASSURANCE-ACCIDENTS (LAA)

Après de quelle assurance-accidents êtes-vous assuré-e¹⁷ ?

L'assurance-accidents vous a-t-elle déjà versé des prestations ?

Si oui, quel montant ?

Joindre les justificatifs

Si non, pourquoi ?

Aucune demande n'a été déposée. Pour quel motif ?

La procédure auprès de l'assurance-accidents n'est pas encore close.

La demande a été refusée.

Joindre la décision

Autres motifs, à savoir :

¹⁷ En cas de doute, vous pouvez vous adresser à votre employeur, qui a l'obligation de renseigner.

2. CAISSE-MALADIE (LAMAL)

Après de quelle caisse-maladie êtes-vous assuré·e pour l'assurance de base ?

Quel était le montant de votre franchise annuelle (au moment de la facturation) ?

Avez-vous demandé des remboursements à votre caisse-maladie ?

Oui, les prestations ont été partiellement accordées.

[Joindre les décomptes](#)

Oui, mais les prestations ont été refusées.

[Joindre la décision](#)

Oui, mais la demande est encore pendante.

Si non, pour quel motif ?

Avez-vous une **assurance complémentaire** ?

Non.

Si oui, auprès de quelle caisse ?

Si oui, leur avez-vous envoyé les factures : oui non

Si oui quels ont été les prestations octroyées ?

[Joindre le\(s\) décompte\(s\)](#)

3. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE (RC)

L'assurance responsabilité civile de l'auteur a-t-elle été contactée ?

Non

Oui, mais la demande est en cours.

Si oui, quel est le montant de la décision rendue ?

[Joindre la décision](#)

4. CAISSE DE COMPENSATION AVS/AI (SPC) OU AUTRES

D'autres organismes vous ont-ils déjà remboursé les frais médicaux ou de psychothérapie ?

(Ex : assurance vieillesse et survivants (AVS), service des prestations complémentaires (SPC) assurance invalidité (AI), assurance-responsabilité civile, assurance-chômage, assurance-vie, ou hospice général (HG).)

Non

Si oui, par lequel ?

Pour quoi et quel montant ?

Joindre les justificatifs

Les prestations demandées auprès d'un autre organisme ont-elles été refusées ?

Si oui, par qui ?

Joindre les justificatifs

5. RÉCAPITULATIF DES DOCUMENTS FOURNIS

Nous vous rappelons que le Centre LAVI ne peut se déterminer sur la possibilité de vous rembourser les frais liés à une infraction qu'une fois qu'il a reçu tous les documents nécessaires au traitement de votre demande.

Veillez cocher, ci-dessous, les documents transmis :

- Certificat médical** des lésions
- Rapport médical** ou attestation du/de la médecin, de l'hôpital
- Rapport du/de la psychothérapeute**¹⁸
- La(les) **facture(s) originale(s)** avec le descriptif des prestations effectuées, triées¹⁹
- Le(les) **décompte(s) original(aux)** de de votre(vos) assurance(s) accident (LAA), maladie (Lamal), responsabilité civile (RC) ou caisse de compensation AVS/AI (SPC) d'une autre assurance privée
- La(les) **preuve(s) de paiement**
- Décision complète de refus** - total ou partiel - de votre(vos) assurance(s) accident (LAA), maladie (Lamal), responsabilité civile (RC) ou caisse de compensation AVS/AI (SPC) d'une autre assurance privée
- Pour les frais médicaux non pris en charge par l'une ou l'autre des assurances (ostéopathie, dentiste...)20, **une ordonnance médicale certifiant la nécessité des soins est nécessaire.**
- Autres :

18 Voir Annexe 3 : à compléter par votre thérapeute

19 Voir Annexe 4 : fichier Excel à compléter

20 Veuillez nous fournir un devis des soins envisagés, notamment pour les frais dentaires.

ANNEXE 3 :

ATTESTATION DU/DE LA THÉRAPEUTE POUR LES SÉANCES DE PSYCHOTHÉRAPIE

Au-delà de l'aide immédiate (10 séances de psychothérapie), toute prise en charge de frais psychologiques supplémentaires doit faire l'objet d'une demande d'aide à plus long terme.

Pour rappel, le Centre LAVI n'intervient que si les honoraires ne peuvent pas être pris en charge par l'assurance maladie ou accident de la victime ou par une quelconque autre assurance. Les prestations fournies dans le cadre de l'aide à plus long terme sont dépendantes des revenus de la victime et/ou de ses proches, dans les limites fixées par la LAVI (art. 6).

La demande est soumise au Comité du Centre LAVI qui se réunit généralement une fois par mois. Les garanties de prise en charge sont octroyées par tranche de 10 séances.

Pour les infractions les plus graves (assassinat, meurtre, actes d'ordre sexuel sur enfants, viol, contrainte sexuelle, traite d'êtres humains, etc.), la garantie peut s'étendre jusqu'à 20 séances.

Dans tous les cas, le-la thérapeute, doit fournir une attestation attestant du lien de causalité et du nombre de séances estimées nécessaires, répondant dans la mesure du possible à différents critères. Nous vous remercions donc par avance de bien vouloir compléter le formulaire ci-dessous, qui fait office d'attestation

1. DONNÉES PERSONNELLES DE LA VICTIME

Nom

Prénom

Date de naissance

2. INFORMATIONS SUR LA THÉRAPIE

Début de la thérapie

Fréquence

Situation psychique et conditions de vie de la victime avant l'infraction (selon propos rapportés par la victime) :

Brève description de l'infraction (selon propos rapportés par la victime) :

Impact psychologique de l'infraction subie (lien de causalité direct, symptômes, répercussions sur la vie quotidienne) :

Diagnostic(s) :

Déroulement du traitement, méthode de la thérapie, objectifs :

Pronostic et durée envisagée jusqu'à la stabilisation :

3. COORDONNÉES DE / DE LA THÉRAPEUTE

Nom

Prénom

Adresse & Email²²

(Lieu et date)

(Signature du / de la thérapeute)

²² Cela nous sera utile pour l'envoi du bon de prise en charge.

