

La coordination : qui paie en premier, surindemnisation, recours

LPGA 63 à 75 Après un accident grave, cinq assureurs peuvent payer en même temps : l'employeur, l'assurance-accidents, l'AI, la caisse de pension, parfois l'assurance-chômage. La coordination fixe qui paie d'abord, empêche que l'assuré gagne plus en étant invalide qu'en travaillant, et permet aux assureurs de se retourner contre le responsable.

1 L'essentiel à savoir par cœur

- Soins : l'**assurance militaire** paie d'abord, puis l'**assurance-accidents**, puis l'**AI**, enfin l'**assurance-maladie** (LPGA 64 al. 2).
- Surindemnisation : le cumul des prestations ne doit pas dépasser le **gain présumé perdu**, augmenté des frais supplémentaires (LPGA 69).
- Avec l'AVS ou l'AI, la LAA complète jusqu'à **90 %** du gain assuré ; la caisse de pension réduit ses prestations au-delà de **90 %** du gain présumé perdu (LPP 34a ; OPP 2 24).
- En cas de doute sur l'assureur compétent, l'un d'eux **avance** les prestations et se fait rembourser ensuite (LPGA 70 et 71).
- Recours : l'assureur entre dans les droits de l'assuré contre le tiers responsable ; l'employeur et les proches ne répondent qu'en cas de **faute intentionnelle ou de négligence grave** (LPGA 72 et 75).

90 % plafond LAA avec l'AVS/AI	**90 %** plafond de surindemnisation LPP	**30 jours** AC en cas de maladie, par cas	**44** indemnités AC au plus par délai-cadre

2 La base légale, article par article

- Les prestations de soins sont prises en charge exclusivement par un seul assureur, dans l'ordre suivant : assurance militaire, assurance-accidents, assurance-invalidité, assurance-maladie (LPGA 64).
- Les rentes et indemnités en capital se cumulent selon les lois spéciales, sous réserve de la surindemnisation ; les indemnités journalières se cumulent avec les rentes d'autres assurances, avec la même réserve (LPGA 66 et 68).
- Le concours de prestations de différentes assurances ne doit pas conduire à une surindemnisation : il y a surindemnisation dans la mesure où les prestations dépassent le gain dont l'assuré est présumé privé, les frais supplémentaires et les éventuelles diminutions de revenu des proches (LPGA 69 al. 1 et 2).
- Lorsqu'un assuré a droit à des prestations mais que l'assureur compétent est incertain, l'assurance-maladie, l'assurance-chômage, l'assurance-accidents ou l'institution de prévoyance selon le cas avancent les prestations ; l'assureur finalement compétent les rembourse (LPGA 70 et 71).
- Dès la survenance de l'événement dommageable, l'assureur est subrogé, jusqu'à concurrence des prestations légales, aux droits de l'assuré contre tout tiers responsable (LPGA 72 al. 1) ; ce recours n'existe contre le conjoint, les proches, les personnes en ménage commun et l'employeur que s'ils ont provoqué le dommage intentionnellement ou par négligence grave (LPGA 75 al. 1 et 2).
- L'institution de prévoyance peut réduire les prestations d'invalidité et de survivants dans la mesure où, ajoutées aux autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90 % du gain annuel dont l'assuré est présumé privé (LPP 34a ; OPP 2 24).

3 Les règles, cas par cas

Situation	Règle	Article
Accident : frais d'hôpital	Assurance-accidents seule ; l'assurance-maladie ne paie pas	LPGA 64 al. 2
Maladie : salaire pendant l'incapacité	Employeur selon CO 324a, ou indemnité perte de gain maladie de 80 % pendant 720 jours dans 900 si elle est prévue	CO 324a al. 4
Accident : salaire pendant l'incapacité	Employeur les jours 1 à 2 (80 % au moins), puis LAA 80 % ; l'IJM maladie ne paie pas	LAA 16 ; CO 324b
Chômeur malade	L'assurance-chômage paie jusqu'au 30e jour de l'incapacité, au plus 44 indemnités par délai-cadre	LACI 28 al. 1
Assureur-accidents qui conteste le lien de causalité	L'assurance-maladie avance soins et indemnités, puis se fait rembourser si la LAA est reconnue compétente	LPGA 70 et 71
Invalidité après accident : AI, LAA et LPP	AI d'abord, LAA complémentaire jusqu'à 90 %, LPP seulement si le plafond de 90 % n'est pas atteint	LAA 20 ; LPP 34a ; OPP 2 24
Accident causé par un automobiliste fautif	L'assureur-accidents paie, puis exerce son recours contre le responsable et son assurance RC	LPGA 72 et 73
Accident causé par l'employeur, négligence légère	Pas de recours contre l'employeur (privilège)	LPGA 75 al. 2

Situation	Règle	Article
Travailleur entre la Suisse et un État de l'UE	Une seule législation applicable, désignée par le règlement 883/2004	ALCP annexe II

4 La méthode, dans l'ordre

1. Identifier la cause : maladie ou accident.
2. Annoncer le cas à tous les assureurs concernés.
3. Annoncer à l'AI toute incapacité durable.
4. Transmettre les décisions AI à la caisse de pension.
5. Signaler un tiers responsable à l'assureur.

« Un seul payeur par prestation, jamais plus que le gain perdu, et un recours contre le responsable. »

6 Les pièges

Additionner toutes les rentes sans plafond. Après un accident, AI, LAA et LPP ensemble ne dépassent en principe pas 90 % du gain présumé perdu ; la caisse de pension est la dernière servie et réduit souvent sa rente à zéro. Inversement, ne pas oublier que la LAA ne réduit jamais sa rente sous la rente complémentaire.

Côté RH et paie : Côté RH et paie : orchestrer les assureurs

- Tenir un tableau par absence longue : cause (maladie ou accident), assureur, date de début, indemnités reçues, échéances (720 jours IJM, décision AI).
- Ne jamais verser au salarié plus que son salaire net : les indemnités reçues des assureurs s'imputent sur le salaire dû (CO 324b).
- Annoncer à l'AI au plus tard à six mois d'incapacité, et informer la caisse de pension : sa couverture invalidité en dépend.
- En cas d'accident causé par un tiers, transmettre à l'assureur les coordonnées du responsable et les rapports de police.
- Pour un salarié qui travaille aussi à l'étranger, vérifier l'attestation A1 ou la convention : elle décide de l'assureur compétent.

7 Le cas type du chapitre

Thomas, invalide après un accident de la route. Thomas, 44 ans, gagnait 7 000 francs par mois, 13 fois l'an (91 000 francs). Renversé par une voiture le week-end, il est invalide à 100 %. L'AI lui verse, avec la rente pour enfant, 2 400 francs par mois. Le règlement de sa caisse de pension prévoit une rente d'invalidité de 20 000 francs par an. Gain présumé perdu : 91 000 francs.

a. Quelle rente LAA reçoit-il ?

b. La caisse de pension doit-elle verser sa rente ?

c. Qui supporte finalement le coût de l'accident ?

Corrigé en fin de fiche.

8 Le coin de l'expert

- Le revenu que l'invalide pourrait encore réaliser compte dans le calcul de surindemnisation LPP ; il est présumé égal au revenu d'invalide retenu par l'AI, l'assuré pouvant prouver sa situation concrète (ATF 134 V 64).
- Si un seul facteur change assez pour modifier les prestations de 10 % au moins, la caisse peut revoir tout le calcul de surindemnisation, pas seulement ce facteur (ATF 143 V 91).
- Indemnité perte de gain maladie privée (LCA) et LAA : les contrats excluent l'accident ou ne versent qu'un complément ; une clause de coordination interdit en principe à l'assuré de toucher plus que son salaire.
- Coordination internationale : dans l'UE et l'AELE, le règlement 883/2004 désigne une seule législation applicable et totalise les périodes ; avec les autres États, les conventions bilatérales jouent ce rôle. Détails dans le livre de l'étranger.
- Indemnités journalières et rentes AI : l'AI verse ses indemnités journalières pendant les mesures de réadaptation ; l'indemnité journalière LAA n'est alors pas versée (LAA 16 al. 3).

9 La jurisprudence à connaître

Arrêt	Ce qui a été jugé	Article
ATF 134 V 64	Dans le calcul de surindemnisation LPP, le revenu que l'invalide pourrait encore raisonnablement réaliser est présumé égal au revenu d'invalide fixé par l'AI ; l'assuré peut faire valoir sa situation concrète.	LPP 34a ; OPP 2 24 al. 2

Arrêt	Ce qui a été jugé	Article
ATF 143 V 91	Une modification importante d'un seul facteur permet à la caisse de pension de réexaminer tous les éléments du calcul de surindemnisation.	LPP 34a ; OPP 2 24 al. 1 et 5

10 Questions d'examen

1. Vrai ou faux ? Après un accident, les frais médicaux sont à la charge de l'assurance-maladie, qui se fait rembourser.

2. Vrai ou faux ? La surindemnisation se mesure au gain présumé perdu, pas au dernier salaire brut.

3. Vrai ou faux ? L'assureur-accidents peut exercer un recours contre l'employeur qui a causé l'accident par une négligence légère.

4. Vrai ou faux ? Un chômeur malade garde ses indemnités de chômage pendant 30 jours au plus par cas.

5. Vrai ou faux ? La caisse de pension peut réduire sa rente quand le cumul dépasse 90 % du gain présumé perdu.

6. Cas express : Doute entre maladie et accident : qui paie les soins en attendant ?

7. Cas d'examen, « Qui paie quand : maladie, accident, invalidité, décès » : Une employée tombe malade le 1er février 2027 ; le 1er juin, en convalescence, elle se casse la jambe en glissant sur une plaque de verglas. Elle ne reprendra pas avant septembre. Qui paie quoi ?

8. Résolvez le cas type de la section 7, « Thomas, invalide après un accident de la route », questions a à c.

9. Citez les étapes de la méthode, dans l'ordre, et la base légale du chapitre.

11 Corrigés

1. Faux : Ils sont pris en charge par l'assurance-accidents seule (LPGA 64) ; l'assurance-maladie n'avance qu'en cas de doute (LPGA 70).

2. Vrai : LPGA 69 al. 2 : gain présumé perdu, frais supplémentaires et pertes des proches.

3. Faux : Recours limité à la faute intentionnelle ou à la négligence grave (LPGA 75 al. 2).

4. Vrai : LACI 28 al. 1 : au plus 44 indemnités durant le délai-cadre.

5. Vrai : LPP 34a ; OPP 2 24.

6. L'assurance-maladie, à titre d'avance. LPGA 70 ; remboursement par l'assureur-accidents s'il est reconnu compétent (LPGA 71).

7.

Du 1er février au 31 mai : maladie. L'employeur paie selon CO 324a, ou l'assurance perte de gain maladie verse 80 % après le délai d'attente. Dès le 1er juin : l'accident s'ajoute. Pour la fracture, l'assurance-accidents paie les soins. Pour le salaire, on recherche la cause prépondérante de l'incapacité, période par période : tant que la maladie empêche seule de travailler, l'IJM reste compétente ; si la maladie est guérie et que seule la jambe empêche de travailler, la LAA verse 80 % dès le 3e jour après l'accident. En cas de doute, l'IJM ou l'assurance-maladie avance et se fait rembourser (LPGA 70 et 71). Le RH annonce le cas aux deux assureurs.

8.

1. Rente LAA entière : 80 % de 91 000 = 72 800. Avec l'AI, rente complémentaire : 90 % de 91 000 = 81 900, moins la rente AI de 28 800 (2 400 x 12) = 53 100 francs par an, inférieure à 72 800, donc due.

2. AI + LAA = 28 800 + 53 100 = 81 900, soit déjà 90 % du gain présumé perdu. La caisse peut réduire sa rente à zéro dans le régime obligatoire (LPP 34a ; OPP 2 24) ; son règlement peut être plus généreux dans le surobligatoire.

3. L'AI et l'assureur-accidents sont subrogés aux droits de Thomas (LPGA 72) et se retournent contre l'automobiliste responsable et son assureur RC pour les prestations de même nature. Thomas garde ses propres prétentions pour le dommage non couvert, comme le tort moral.

9. 1) Identifier la cause : maladie ou accident. ; 2) Annoncer le cas à tous les assureurs concernés. ; 3) Annoncer à l'AI toute incapacité durable. ; 4) Transmettre les décisions AI à la caisse de pension. ; 5) Signaler un tiers responsable à l'assureur. Base : LPGA art. 63 à 75 ; LAA art. 20 ; LPP art. 34a ; OPP 2 art. 24 ; LACI art. 28 ; CO art. 324a et 324b.