

RECOURS ET SUBROGATION

François Kolly, OFAS
Lausanne, 03.09.2004
13.30 – 14.30

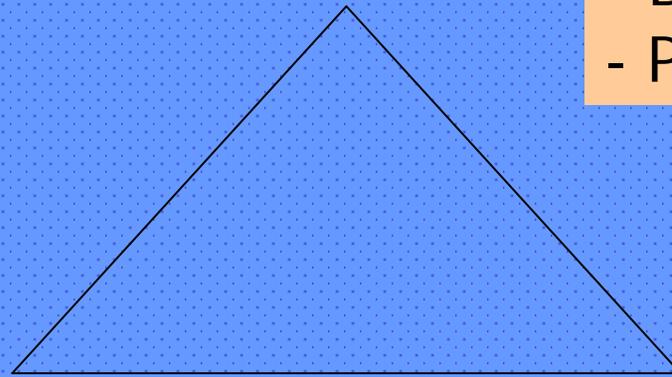
Parallélisme avec la LPGGA

- Art. 34b LPP = Art. 72 al. 1 LPGGA (excp: la référence à l'art. 20a LPP)
- Art. 27 – 27c OPP 2 = Art. 72 – 75 LPGGA
- Art. 27d OPP 2 = Art. 13 OPGA
- Art. 27e OPP 2 = Art. 16 OPGA
- Art. 27f OPP 2 = Art. 17 OPGA

Généralités quant au recours

Personne lésée et assurée

- Solidarité
- Début de la prescription
- Exclusion des exceptions
- Droit préférentiel du lésé
- Privilège de recours



Prévoyance prof.

Privilège de responsabilité avant le 01.01.2003

Responsable (assureur RC)

- Interdiction de la sur-indemnisation
- Renonciation et révocation
- Intérêts moratoires

Généralités quant au recours

- Appréciation des art. 34b LPP et 27ss OPP 2 dans le cadre de la LPGA:
 - Reprise des normes contenues dans la LPGA;
 - Dispositions récursoires pour la prévoyance prof., comme pour les autres assureurs sociaux;
 - Pour ceux-ci, les dispositions correspondantes dans les lois spéciales (par ex. les art. 41, 43 et 44 LAA, resp. l'art. 52 OAA) ont été supprimées, au profit d'une disposition de renvoi (par ex. l'art. 41 LAA) à la LPGA (art. 72 – 75 LPGA).

Généralités quant au recours

- Renforcement ponctuel de la position des personnes lésées ainsi que de l'assureur social subrogé;
- Points essentiels:
 - suppression du privilège de responsabilité;
 - atténuation dans la répartition proportionnelle de l'indemnité;
 - solidarité, cession des droits de préférence et des droits accessoires (exclusions des exceptions: ATF 119 II 289) et début de la prescription.

Art. 34b LPP Subrogation

Dès la survenance de l'éventualité assurée, l'institution de prévoyance est subrogée jusqu'à concurrence des prestations légales, aux droits de l'assuré, de ses survivants et des autres bénéficiaires visés à l'art. 20a, contre tout tiers responsable du cas d'assurance.

Art. 34b LPP

- La subrogation ne concerne que les prestations (légales) obligatoires LPP.
- ATF 116 V 189: en cas d'évènements accidentels, l'institution de prévoyance peut, comme par le passé, prévoir dans son règlement l'exclusion de prestations surobligatoires.
- Incitation à la coordination des prestations.
- Répartition du substrat récursoire entre assureurs sociaux, après coordination des prestations.

Subrogation et solidarité (art. 27, al. 1 OPP 2)

- De part la cession légale, l'assureur social reprend la prétention en dommages-intérêts de l'assuré/e avec tous les avantages et inconvénients qui lui sont liés (ATF 4C.208/2002 in Pra 2003 Nr.212 und 124 III 225)
- La solidarité joue pour chacun des coresponsables à concurrence des prestations qu'il aurait à effectuer s'il avait été seul responsable. Cela signifie que les motifs de réduction individuels (art. 43/44 CO) peuvent être invoqués par chaque responsable.

Début de la prescription et exclusion des exceptions

- Le point de départ de la prescription relative: avec la connaissance des prestations et de la personne du responsable (art. 27, al. 2 OPP 2).
- Le droit d'action directe passe à l'assureur social subrogé, de même que l'exclusion du régime des exceptions tirées du contrat d'assurance (art. 27, al. 3 OPP 2).

Principe de concordance matérielle

- L'art. 27b OPP 2 renferme un catalogue non exhaustif de prestations de même nature/fonction que le dommage en RC:
 - Rentes d'invalidité, resp. en leur lieu et place, les rentes de vieillesse ou versements en capital = indemnisation de la perte de gain en RC.
 - Rente de survivant, resp. en leur lieu et place, les versements en capital = indemnisation de la perte de soutien en RC.

Privilège de recours

- Art. 27c OPP 2:
- Introduction d'un privilège de recours général pour le tiers responsable, qui a un lien de proximité avec la victime:
 - personnes ayant un lien personnel étroit;
 - personnes ayant des relations professionnelles dans l'entreprise (uniquement pour les accidents professionnels).

Privilège de recours

- Le privilège est inopérant lorsque le tiers responsable a commis une faute grave ou intentionnelle.
- Dans toutes les autres situations, il déploie ses effets, soit:
 - imputation des prestations d'assurances concordantes sur les prétentions en réparation du dommage;
 - avec l'effet libératoire correspondant pour le tiers responsable.

Privilège de recours et solidarité

Exemple de situation:

Lors d'un accident de la route, impliquant deux détenteurs automobiles, la passagère et épouse de l'un deux y est gravement blessée. L'AI et l'institution de prévoyance ne peuvent pas recourir contre l'époux de leur assurée (situation de privilège), mais font valoir intégralement leur prétentions récursoires à l'encontre de l'autre détenteur non-privilegié.

Droit préférentiel de la personne lésée

- Droit préférentiel en tant que privilège de répartition, resp. de privilège de couverture (art. 27a OPP 2).
- Répartition proportionnelle (art. 27b OPP2 = art. 73, al. 2 et 21, al. 1 et 2 LPGA):
 - empêche que la réduction opérée sur ses prestations par l'assureur social puisse être compensée par l'indemnisation du dommage du tiers responsable ou son assureur RC

Droit préférentiel en tant que privilège de répartition, resp. de privilège de couverture

- Privilège de répartition (exemple):
 - Perte de gain totale: 100'000
 - Prestations d'assurance : 80'000
 - Dommage direct de la personne lésée: 20'000
 - Quote-part de respons. de 50%; indemnité: 50'000
 - La personne lésée obtient:
 - (80'000 + 20'000) 100'000
 - L'assureur social obtient:
 - (50'000 – 20'000) 30'000
 - Le tiers responsable verse:
 - (30'000 + 20'000) 50'000

Droit préférentiel de la personne lésée

- Répartition proportionnelle: lorsque la prestation d'assurance a été réduite du fait que la personne lésée a provoqué intentionnellement ou par une négligence grave l'événement assuré, ses droits passent à l'assureur dans dans la mesure correspondant au rapport qui existe entre les prestations de celui-ci et le montant du dommage (règlementation antérieure à la LPGA).

Droit préférentiel de la personne lésée

- Art. 27a al. 2 OPP 2 prescrit la règle selon laquelle les prétentions en dommages-intérêts ne passent à l'institution de prévoyance qui a réduit ses prestations que dans la mesure où les prestations non réduites, jointes à la prestation due pour la même période par le tiers, excèdent le montant du dommage (répartition proportionnelle atténuée de l'indemnité).

Répartition proportionnelle

- Exemple:

- Dommage total: 100'000
- Prestations d'assurance non réduites: 80'000
- Prestations réduites de 10%: 72'000
- Dommage direct de la personne lésée: 28'000
- Quote-part de respons. 50%; indemnité: 50'000
- Prestations d'assurance non réduites +
indemnité RC (80'000 + 50'000): 130'000

Répartition proportionnelle

- Prétention de l'assureur social:
(130'000 – 100'000) 30'000
- Substrat de responsabilité pour
prétention directe: (50'000 – 30'000) 20'000
- La personne lésée obtient:
(72'000 + 20'000) 92'000
- L'assureur social verse:
(72'000 – 30'000) 42'000
- Le tiers responsable verse:
(30'000 + 20'000) 50'000

Art. 27 d – e OPP 2

- Les institutions de prévoyance peuvent conclure des conventions afin de simplifier le règlement des cas (comme ici l'AVS/AI) (art. 27d OPP 2).
- A noter que dans les cas communs (AVS/AI et Suva) la SUVA fait valoir ég. la créance récursoire de l'AVS/AI (art. 14, al. 2 OPGA).
- Communauté de créanciers des assureurs sociaux et répartition proportionnelle du substrat récursoire dans la mesure des prestations concordantes (art. 27e OPP 2).
- Cas spécial: recours contre un responsable non assuré en RC (art. 27f OPP 2).

Recommandations du groupe de travail LPGGA

Elles portent sur des points de friction entre assureurs sociaux et assureurs RC:

- Dommages de rente
- Droit transitoire
- Calcul de la surindemnisation
- Intérêts moratoires

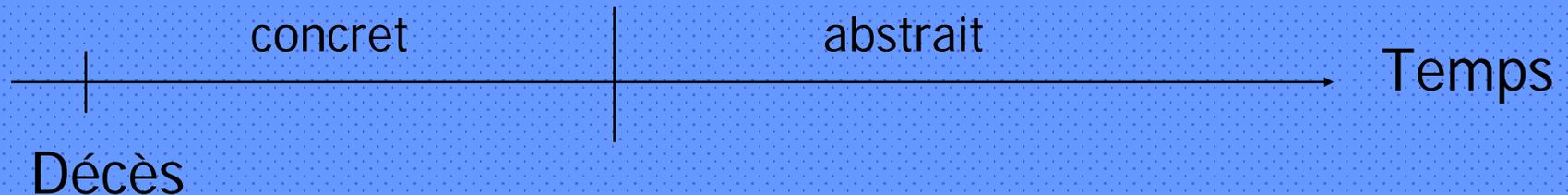
Recommandations du groupe de travail LPGGA

- Renonciation aux prestations et sa révocation
- Perte de soutien
- Recours des institutions de prévoyance
- 4ème révision de la LAI
- Intérêts

06/2003

Perte de soutien

2 phases avec une date de calcul



- (probabilité de décès et de devenir invalide)
- Date de calcul
 - Chance de remariage

Recours des institutions de 07/2003 prévoyance

Avant l'entrée en vigueur de la 1ère révision LPP

- L'ordre des recours selon l'art. 51, al. 2 CO.
- La déclaration de cession.
- Coordination / limite au recours:
100% du revenu présumé perdu.
- Créance récursoire pour la phase active.
- Créance récursoire pour la phase passive ⇒ la recommandation sur le dommage de rente.
- Pas de recours pour la part liée à la libération du paiement des primes.
- Répartition du substrat récursoire selon la méthode proportionnelle.

Développement pratique

1. Saisie du cas récursoire:
 - ⇒ formulaire de demande de prestations ou de déclaration d'accident ?
 - ⇒ formulaire complémentaire:
 - assurance RC ?
 - assureur LAA ?
2. Analyse en gros de la responsabilité:
 - annonce de recours
 - couverture d'assurance
 - interruption de la prescription

Suppression du privilège de responsabilité

- Les travailleurs peuvent faire valoir auprès de leur employeur le dommage (direct) qui n'est pas totalement couvert, en considération des prestations servies par les assureurs sociaux.
- Responsabilité selon le contrat de travail (Art. 321e CO). Employeur à l'encontre de l'employé.
- Responsabilité de collègue/s de travail en présence d'une faute légère (Art. 41 CO).

Suppression du privilège de responsabilité

- Prétentions récursoires, lorsque l'événement assuré a été provoqué intentionnellement ou par négligence grave de l'employeur, resp. par l'un des organes de l'entreprise.
- Si tel est le cas, la couverture de l'assurance d'entreprise doit être intégralement donnée, sans réduction au sens de l'art. 14, al. 2 LCA (selon un avis de droit de Stark du 21.12.1990).

Suppression du privilège de responsabilité

- Conséquences: plus de prétentions en dommages-intérêts au sein de l'entreprise.
- Art. 59 LCA: Lorsque le preneur d'assurance s'est assuré contre les conséquences de la responsabilité à laquelle il est soumis légalement en raison d'une exploitation industrielle, l'assurance s'étend aussi à la responsabilité des représentants du preneur et à celle des personnes qui sont chargées de la direction ou de la surveillance de l'exploitation.

Suppression du privilège de responsabilité

- Les assureurs RC ont étendu la couverture pour les dommages subis par les employés/es et le personnel auxiliaire (Exception: personnel loué).
- Demeurent toutefois exclues les prétentions récursoires ou compensatoires de tiers, pour les prestations qu'ils ont servies à la victime.
- Les dommages (directs) de personne subis au sein de l'entreprise sont couvertes.

Suppression du privilège de responsabilité

- La concentration de la responsabilité auprès de l'employeur, resp. auprès de ses organes, selon l'ATF 4C.296/2001 est à saluer.
- ATF 4C.56/2002: "... gültigen Prinzip, dass das Risiko schadensgeneigter, gefährlicher Tätigkeit von jenem zu tragen ist, in dessen Interesse und zu dessen Nutzen sie ausgeführt wird..."

Coordonnées de l'auteur, en vue de renseignements complémentaires

François Kolly

Office fédéral des assurances sociales

Effingerstrasse 20

3003 Berne

Tél.: 031 322 90 95

Fax.: 031 322 88 99

Email: francois.kolly@bsv.admin.ch

Rapport final avec une recommandation

1. Nature du problème

Lorsque, dans un cas de responsabilité civile, l'institution de prévoyance verse des prestations à la personne lésée, les questions suivantes se posent lors du traitement du dommage:

1. Comment ces prestations sont-elles coordonnées avec les autres prestations d'assurance?
2. Dans quels cas et dans quelle mesure l'institution de prévoyance peut-elle faire valoir des prétentions récursoires?
3. Comment faut-il prendre en compte la prévoyance plus étendue et la part de l'épargne?
4. De quelle manière le produit du recours est-il réparti entre l'institution de prévoyance et les assureurs sociaux subrogés?

Un groupe de travail s'est penché sur ces questions. Le présent rapport retrace les grandes lignes du processus ayant permis de trouver une solution et de formuler une recommandation. Le groupe de travail a tenu à ce que cette solution soit réalisable et harmonisée avec la recommandation de l'OFAS, de l'ASA et de la CNA concernant le dommage de rentes¹.

2. Coordination avec d'autres prestations d'assurance

2.1 Caractère complémentaire des prestations de la prévoyance professionnelle

2.1.1 Prestations selon la LPP

Selon l'ATF 116 V 189 et l'art. 66, al. 2, let. c, LPGA, les prestations d'invalidité et de survivants de la prévoyance professionnelle obligatoire ont un caractère complémentaire. Autrement dit, jusqu'à la limite de surindemnisation, fixée par la LPP et non par la LPGA, les rentes et les versements en capital des institutions de prévoyance complètent les prestations du premier pilier et de l'assurance-accidents obligatoire.

2.1.2 Prestations de la prévoyance plus étendue

L'ATF 116 V 189 et l'art. 66, al. 2, let. c, LPGA ne prennent effet que dans le régime obligatoire. Les prestations de la prévoyance plus étendue peuvent, en cas de concours

¹ Recommandation n° 01/2001 de la Commission des chefs de sinistres de l'ASA, du 20.03.2001; cf. REAS 2/2002, p. 139 ss.

avec celles de l'assurance-accidents obligatoire ou de l'assurance militaire, continuer d'être exclues ou coordonnées à une limite propre de sur-indemnisation.

2.2 La perte de gain présumée comme limite de surindemnisation

En règle générale, une institution de prévoyance est tenue de verser des prestations lorsque les revenus pris en compte de la personne assurée (voir le ch. 2.3 ci-après) n'atteignent pas le plafond légal ou statutaire. S'agissant de la prévoyance obligatoire, la limite de surindemnisation, à savoir 90 % de gain dont on peut présumer que l'intéressé est privé², est fixée dans une « disposition potestative ». Il s'agit là non pas du salaire AVS au moment de la survenance de l'événement assuré, mais du salaire hypothétique que la personne assurée aurait pu réaliser si l'événement assuré³ n'était pas survenu⁴. Dans un cas de coordination, la perte du gain présumé correspond au dommage dû en droit de la responsabilité civile, l'évolution du salaire selon le droit de la responsabilité civile étant déterminante. La limite de surindemnisation du gain présumé perdu est généralement supérieure à celle du gain assuré⁵, sur la base duquel les rentes de l'assurance-accidents obligatoire sont coordonnées avec les prestations de l'AVS/AI. Il faut également inclure dans la perte de gain présumée le revenu non assuré d'une activité lucrative indépendante, bien que la prévoyance professionnelle ne couvre que la perte de gain des salariés⁶.

Dans la prévoyance professionnelle plus étendue, une autre limite de surindemnisation peut être prévue. Il peut en résulter un calcul séparé de la surindemnisation, l'un pour le régime obligatoire, l'autre pour le régime surobligatoire⁷. Si le règlement ne prévoit pas de coordination ou une coordination avec une limite supérieure à 100 % de la perte du gain présumé, la limite de saturation doit être fixée dans tous les cas à 100 % du gain présumé perdu⁸ pour l'ensemble des prestations du régime obligatoire et de la prévoyance professionnelle plus étendue. Il n'y a pas splitting.

2.3 Revenus imputables de la personne assurée

Font partie des revenus imputables non seulement les prestations concordantes des assureurs sociaux, mais aussi le revenu qui continue d'être réalisé en cas d'invalidité partielle. C'est le revenu net de l'activité lucrative qui est déterminant.

S'agissant de l'AVS/AI, dans le cas des couples, c'est la rente individuelle de chacun des conjoints qui est prise en compte. Les rentes pour enfants et les rentes d'orphelins, ainsi que la rente complémentaire pour l'épouse sont intégralement prises en compte, comme dans l'assurance-accidents obligatoire⁹.

² Art. 24, al. 1, OPP 2.

³ Invalidité ou décès.

⁴ Notamment ATF 122 V 151, ATF 122 V 316, ATF 123 V 193, ATF 123 V 204 et ATF 124 V 279.

⁵ Art. 20, al. 2, LAA et art. 31, al. 4, LAA.

⁶ ATF 126 V 93.

⁷ SVR 2000 LPP n° 6 et ATF 124 V 279 avec une limite de 100 % de la perte de gain présumée.

⁸ Cf. art. 69, al. 2, LPGA, qui prévoit la même limite de sur-indemnisation.

⁹ Art. 31 ss. OLAA.

Parmi les revenus non imputables figurent les prestations découlant d'assurances de somme, versées par des assureurs privés. Ne sont pas prises en compte non plus les allocations pour impotent, qui ne couvrent en général pas la perte de gain.

2.4 Moment de la coordination

On procède à une coordination au moment où le cumul de prestations apparaît pour la première fois¹⁰. Conformément à l'art. 24, al. 5, OPP 2, l'institution de prévoyance peut en tout temps réexaminer les conditions et l'étendue d'une réduction de ses prestations et adapter celles-ci si la situation se modifie de façon importante. Doit être considérée comme modification importante, entraînant une nouvelle fixation de la surindemnisation, une adaptation des prestations de l'ordre de 10 % en faveur ou au détriment de la personne qui perçoit une rente¹¹. En cas de suppression des rentes pour enfants et de la rente complémentaire pour l'épouse, il faut en règle générale procéder à un nouveau calcul et à une adaptation des prestations de l'institution de prévoyance.

3. Statut de l'institution de prévoyance en matière de recours

3.1 Ordre des recours selon art. 51, al. 2 CO

Concernant la coordination avec les prétentions en droit de la responsabilité civile, l'institution de prévoyance peut prévoir dans son règlement que les assurés doivent lui céder d'éventuelles prétentions en droit de la responsabilité civile jusqu'à concurrence de ses prestations. Comme les prestations de l'institution de prévoyance sont destinées à compenser un dommage, elles doivent en règle générale être imputées sur le montant des prétentions en droit de la responsabilité civile¹². Contrairement à celui de la Caisse fédérale de pension¹³, le recours des autres caisses de pensions n'est pas garanti par la subrogation. Il est soumis à la règle de l'art. 51, al. 2, CO¹⁴.

La réglementation de droit fédéral concernant l'ordre des recours, art. 51 al.2 CO, est de nature contraignante. Elle ne saurait être modifiée ni par une obligation de cession réglementaire, ni par des dispositions contraires des caisses d'assurance cantonales pour les fonctionnaires; l'obligation de cession selon l'art. 26 OPP 2 n'y change rien non plus.

3.2 Importance de la déclaration de cession

Aux termes de l'art. 26 OPP 2, l'institution de prévoyance est libre de se faire céder les droits envers le tiers responsable. L'institution de prévoyance peut, en vertu de

¹⁰ Cf. ATF 122 V 338 et ATF 122 V 343 concernant le moment de la coordination des rentes de l'AVS/AI avec celles de l'assurance-accidents obligatoire.

¹¹ ATF 123 V 193, ATF 123 V 204 et ATF 125 V 163.

¹² Cf. aussi ATF du 20.03.90, non publié = CaseTex-n° 2139, dans RSA 65 (1997), p. 290; publication du calcul du dommage de l'ATF 123 III 280 et de l'ATF du 23.06.98, non publié = CaseTex-n° 4356.

¹³ Art. 19 de la loi fédérale du 23.06.2000 régissant la Caisse fédérale de pensions (RS 172.222.0), entrée en vigueur le 1^{er} mars 2001.

¹⁴ ATF 115 II 24; par analogie aussi ATF 126 III 521.

l'art. 51, al. 2, CO, faire valoir des prétentions récursoires pour les prestations fournies même si son règlement ne prévoit pas d'obligation de cession.

L'institution de prévoyance ne peut cependant faire valoir des prestations futures que si elle est en possession d'une déclaration de cession, car le recours d'origine selon l'art. 51, al. 2, CO ne porte que sur les prestations effectivement fournies¹⁵. Si l'assureur RC veut éviter les doubles paiements, il doit se renseigner dans tous les cas sur l'existence d'une obligation de cession. S'il omet de le faire, son paiement n'a pas d'effet libératoire, faute de bonne foi. Il est donc recommandé de demander une déclaration de cession écrite dans tous les cas, car les obligations de cession prévues dans les règlements ne respectent pas nécessairement l'exigence de forme¹⁶.

3.3 Subrogation de l'institution de prévoyance selon la 1^{re} révision de la LPP

Avec l'entrée en vigueur de la 1^{re} révision de la LPP au 1^{er} janvier 2005, l'institution de prévoyance pourra se fonder, dans la prévoyance professionnelle obligatoire, sur une norme de subrogation qui a la teneur suivante:

« Dès la survenance de l'éventualité assurée, l'institution de prévoyance est subrogée, jusqu'à concurrence des prestations légales, aux droits de l'assuré, de ses survivants et des autres bénéficiaires visés à l'art. 20a, contre tout tiers responsable du cas d'assurance. » (art. 34, al. 3)

4. Concordance

Les prestations suivantes d'une institution de prévoyance concordent avec les prétentions en dédommagement relevant du droit de la responsabilité civile:

Prestations d'une institution de prévoyance	Responsabilité civile
Rente d'invalidité (art. 23 LPP) Rente complémentaire pour enfant (art. 25 LPP)	Compensation de la perte de gain et du dommage de rente
Rentes de veuves et d'orphelins (art. 19 et 20 LPP) – allocation unique (art. 19, al. 2, LPP)	Dommage de perte de soutien

L'exigence de la concordance temporelle implique que les prestations doivent s'étendre sur la même période. Pour la phase active, c'est-à-dire jusqu'à l'âge de la retraite, on calcule les prestations de l'institution de prévoyance en appliquant les facteurs correspondants des prestations en responsabilité civile. Pour la phase passive, le dommage et le recours sont calculés conformément à la recommandation relative au calcul du dommage de rentes, en vertu de laquelle la rente déjà acquise par la personne lésée doit être exclue de ce dommage. En outre, la part de l'épargne ne doit pas être prise en compte. Etant donné que, selon ladite recommandation, l'institution de

¹⁵ St. Fuhrer, Der Regress der Sozialversicherer auf den haftpflichtigen Dritten (le recours des assureurs sociaux contre le tiers responsable), RSA 60 (1992), p. 89.

¹⁶ Cf. art. 165 CO.

prévoyance a, comme l'AVS, un droit de recours pour la part non financée des prestations qui seront versées à l'âge de la retraite, il n'y a pas lieu de faire valoir une prétention récursoire à concurrence de ce que l'on appelle l'exemption de prime¹⁷.

5. Répartition du produit du recours

Dans les cas de responsabilité partagée en raison d'une faute concomitante ou d'autres facteurs de réduction, la personne lésée jouit du droit préférentiel. Dans son arrêt non publié du 20 mars 1990, le Tribunal fédéral a jugé que l'institution de prévoyance et l'AVS recourante constituaient une communauté de créanciers au sens de l'ancien art. 79^{quater}, al. 3, RAVS¹⁸ et que, par conséquent, l'institution de prévoyance pouvait participer au produit du recours proportionnellement aux prestations qu'elle a versées (méthode de la proportionnalité).

6. Recommandation

La Commission des chefs de sinistres recommande, d'entente avec l'Office fédéral des assurances sociales et la CNA, de régler les prétentions récursoires des institutions de prévoyance de la manière suivante:

1. L'exercice du droit de recours de l'institution de prévoyance se fonde sur l'art. 51, al. 2, CO. La possibilité de recourir pour des prestations futures présuppose l'existence d'une déclaration de cession.
2. Les prestations de l'institution de prévoyance n'ayant pas un caractère de compensation du dommage (p. ex. coordination de l'institution de prévoyance supérieure à 100 % de la perte du gain présumé) sont cumulables et ne peuvent pas faire l'objet d'un recours.
3. La prétention récursoire de l'institution de prévoyance pour ses prestations doit, tout comme le dommage dû en droit de la responsabilité civile, être capitalisée en règle générale jusqu'à l'âge usuel de la retraite.
4. La prétention récursoire de l'institution de prévoyance concernant le dommage de rentes se détermine conformément à la recommandation relative au calcul du dommage de rentes. L'institution de prévoyance n'a pas un droit de recours dans les cas d'exemption de prime ou de maintien du compte de vieillesse d'une personne invalide (art. 14 OPP 2).
5. Le produit du recours est réparti selon la méthode de la proportionnalité.

¹⁷ ATF 4C.35/1999 du 27.05.1999.

¹⁸ Correspond à l'art. 16 OPGA.

6. Lors de la liquidation en droit de la responsabilité civile du recours de l'institution de prévoyance, il faut demander le règlement de cette dernière, le certificat d'assurance de la personne lésée et la déclaration de cession.
7. La présente recommandation s'applique avec effet immédiat à tous les cas en suspens.

Recommandations de la Commission des chefs de sinistres de l'ASA

Chapitre / Branche:	No 1/2001
Date:	20.03.2001
Révision:	10.02.2004
Titre:	„Recommandation relative au calcul du dommage de rente“

Recommandation relative au calcul du dommage de rente

Dans l'ATF 126 III 41, le Tribunal Fédéral a admis la congruence matérielle et temporelle entre les prestations de l'assureur LAA servies postérieurement à l'âge AVS et le dommage de rente. Reste toutefois ouverte la question du calcul du dommage de rente et celle de l'existence d'un droit de recours en faveur de l'AVS et des caisses de pension. L'OFAS, la CNA et l'ASA recommandent de procéder comme suit au calcul du dommage de rente et au règlement des prétentions récursoires des assureurs sociaux.

1. La perte de rente en lieu et place de la prise en compte des cotisations aux assurances sociales

La méthode préconisant la prise en compte des cotisations aux assurances sociales, suivie jusqu'ici par le TF, est rejetée, car elle ne permet aucune coordination avec les prestations des assurances sociales. La capitalisation portant sur des périodes différentes - les cotisations jusqu'à l'âge AVS et les prestations des assurances sociales soumises à recours à compter de l'âge AVS - contredit l'exigence de la congruence temporelle. En outre, la méthode des cotisations ne permet de quantifier correctement ni le dommage direct ni le montant du recours. C'est la raison pour laquelle le dommage doit être calculé de manière concrète.

2. Le revenu déterminant : le salaire net

Contrairement à la jurisprudence des ATF 113 II 345 et 116 II 295, qui ajoute au salaire brut les cotisations patronales aux assurances sociales dans la mesure où elles servent à la formation de rentes, le calcul de la perte de gain s'effectue sur la base du salaire net. Toutes les cotisations aux assurances sociales doivent être déduites du salaire brut.

Dans les cas d'incapacité de travail temporaire qui ne génèrent pas d'invalidité, il est renoncé pour des raisons de praticabilité au calcul du dommage de rente. La perte de gain est cependant calculée sur la base du gain net.

3. Le calcul du dommage de rente

3.1 Généralités

L'incapacité de travail découlant d'un accident a pour effet de supprimer ou de diminuer le montant des cotisations versées à l'assurance vieillesse. Que ce soit dans le cadre du premier ou du deuxième pilier, les conséquences d'une invalidité sont toutefois compensées dans une large mesure par la garantie des droits acquis (LAVS 33bis) et l'augmentation des bonifications de vieillesse (LPP 24 II lit. b). La victime n'est désavantagée à la suite de son invalidité que dans la mesure où elle est privée de la possibilité d'améliorer le montant de ses rentes grâce à un salaire plus élevé.

On propose ci-après une méthode simplifiée pour le calcul du dommage de rente (prétentions directes et récursoires).

3.2 La détermination du dommage direct

Du fait de sa perte de gain, le lésé peut encourir une perte sur les prestations de vieillesse. Il subit un dommage direct si les prestations de vieillesse hypothétiques (= rentes de vieillesse en l'absence d'invalidité) auraient été plus élevées que les prestations identiques versées par les assureurs sociaux à la suite de l'accident :

dommage direct = rentes vieillesse hypothétiques – prestations effectivement versées par les assurances sociales

Les prestations de vieillesse hypothétiques doivent être déterminées au moyen de l'extrait de compte AVS, du certificat d'assurance et du règlement de la caisse de pension ainsi que de l'évolution admise du salaire.

3.3 La détermination du dommage de rente

3.3.1 En principe

Les assureurs sociaux ne disposent d'un droit de recours qu'à concurrence maximale des rentes de vieillesse non encore financées. C'est dans cette mesure que les prestations qu'elles servent ont pour fonction de compenser un dommage. Un droit de recours n'existe toutefois que pour les *prestations supplémentaires* versées par les assureurs sociaux et imputables à l'accident. Les formules décrites ci-après ne permettent pas à elles seules de conclure à l'absence de prétentions récursoires en faveur de l'AVS et du deuxième pilier. Elles servent exclusivement à déterminer le dommage de rente à disposition pour satisfaire les éventuelles prétentions directes et récursoires.

Pour le *calcul* du dommage de rente, il faut déduire des prestations de vieillesse hypothétiques les rentes financées. Les prestations de vieillesse hypothétiques se fondent sur le revenu réalisé par la victime dans le passé et le revenu présumable qu'elle aurait réalisé dans le futur en l'absence de l'accident. Quant au calcul des prestations de vieillesse financées, il découle des cotisations versées dans le passé et des cotisations présumables qui seront versées postérieurement à la survenance de l'accident et qui serviront à la formation des rentes. Le calcul se présente comme suit :

3.3.2 Le dommage de rente AVS en cas d'incapacité partielle de travail

On distingue trois étapes (voir également LAVS 29bis ss) :

Etape 1 :

somme des salaires réalisés dans le passé + somme des salaires futurs → échelle des rentes AVS = rente AVS hypothétique
années possibles de cotisation

Etape 2 :

somme des salaires réalisés + somme des salaires réalisables → échelle des rentes AVS = rente AVS financée
années possibles de cotisation

Etape 3 :

rente AVS hypothétique – rente AVS financée = dommage de rente AVS

La somme des salaires réalisés dans le passé résulte du décompte individuel des cotisations de la caisse de compensation. Quant au nombre des années de cotisation réalisées ainsi qu'au salaire moyen, ils figurent dans la décision de rente AI. La somme des salaires futurs découle de l'estimation du revenu pris en compte en responsabilité civile. La durée maximale de cotisation est de 44 ans pour les hommes et de 41 à 43 ans pour les femmes, selon l'année de naissance. Le montant des rentes AVS résulte du revenu moyen qui a été retenu. Il figure sur les tables de rente AVS, l'échelle de rente 44 étant applicable pour les rentes entières, les échelles 1 à 43 pour les cas où la durée des cotisations n'est pas complète. De manière simplifiée, on peut également réduire la rente tirée de l'échelle 44 proportionnellement au nombre d'années manquantes.

3.3.3 Le dommage de rente AVS en cas d'incapacité totale

A. Le dommage de rente peut être calculé de manière simplifiée comme suit :

Etape 1 :

somme des salaires réalisés + somme des salaires futurs → échelle des rentes AVS = rente AVS hypothétique
années possibles de cotisation

Etape 2 :

somme des salaires réalisés → échelle des rentes AVS → rente AVS x années réalisées de cotisation = *
années réalisées de cotisation **années possibles de cotisation**

* rentes AVS financées

Etape 3 :

rente AVS hypothétique - rente AVS financée = dommage de rente AVS

B. En cas d'invalidité totale, la victime qui n'exerce pas d'activité lucrative reste tenue à verser des cotisations (LAVS 10, RAVS 28). Si ces dernières sont indemnisées, il y a lieu de procéder comme suit :

Les cotisations que la victime invalide totale de manière permanente doit verser à l'AVS, à l'AI et au régime des allocations de perte de gain et qui sont indemnisées par le responsable doivent être prises en compte dans le calcul du dommage de rente dans la mesure où elles réduisent à due concurrence le dommage total de la rente. La réduction de ce dernier est opérée forfaitairement sur le pourcentage des prestations de vieillesse hypothétiques. Ce pourcentage est actuellement réduit de 10 % (par ex. de 60 à 50 %, de 70 à 60 %).

Un éventuel dommage direct n'est, dans ce cas, pas exclu (voir ch. 3.1).

3.3.4 Le dommage de rente dans la prévoyance professionnelle

Pour la détermination du dommage de rente dans le cadre du deuxième pilier, il y a lieu également, tout d'abord, de calculer les prestations de rente hypothétiques sur la base du revenu présumable que la victime aurait réalisé. Dans une deuxième phase, il faut déterminer le montant de la rente financée au moyen du crédit de cotisations acquis et éventuellement futur (en cas de capacité résiduelle de gain). Dans le cadre du deuxième pilier, le calcul des prestations de rente dépend du modèle applicable à la caisse concernée (primauté des cotisations ou des prestations) et du règlement de la caisse.

3.3.4.1 La primauté des cotisations

Dans le cas du modèle fondé sur la primauté des cotisations, le dommage de rente se calcule au moyen de la formule suivante :

Etape 1 :

capital de vieillesse acquis

+ intérêts

+ avoirs de vieillesse futurs

+ intérêts

total de l'avoir de vieillesse x taux de conversion de la rente = rente LPP hypothétique

Etape 2 :

capital de vieillesse acquis

+ intérêts

+ avoirs de vieillesse encore possibles*

+ intérêts

total de l'avoir de vieillesse x taux de conversion de la rente = rente LPP financée

*uniquement dans la mesure où la victime dispose encore d'une capacité résiduelle de gain

Etape 3 :

rente LPP hypothétique – rente LPP financée = dommage de rente LPP

Le capital de vieillesse acquis figure sur l'attestation d'assurance.

3.3.4.2 La primauté des prestations

Dans le cas du modèle fondé sur la primauté des prestations, la rente de vieillesse hypothétique (Etape 1) doit être calculée sur la base du dernier salaire présumable réalisé à l'âge de la retraite. La rente financée (Etape 2) correspond à la rente réduite dans la proportion des cotisations manquantes. La réduction peut être déterminée sur la base des tables de réduction et de rachat des rentes, qui figurent, la plupart du temps, en annexes au règlement. De manière simplifiée, la rente hypothétique peut être réduite dans la proportion des années ou des cotisations manquantes.

Pour le calcul exact du dommage de rente, nous recommandons le programme LEONARDO qui prévoit des masques d'introduction pour chacune des étapes du calcul (voir ch. 8.1).

3.3.5 Le calcul simplifié au moyen des tables forfaitaires

Des tables forfaitaires figurent dans le volume II de la nouvelle édition des Tables de Stauffer/Schaetzle (tables 3x et 3y), qui permettent un calcul simplifié du dommage de rente. Ces tables, qui sont fondées sur la méthode pro-rata-temporis, permettent une évaluation simplifiée : en partant des prestations de vieillesse mesurées en fonction du revenu brut, on obtient directement la quote-part du dommage de rente. En cas d'incapacité partielle de gain, il faut procéder à une réduction correspondante du montant ainsi obtenu.

3.3.6 La capitalisation du dommage de rente

Le dommage de rente doit être capitalisé au moyen des tables de mortalité sur la base d'une rente différée à compter de l'âge de la retraite : ce sont les tables 31/32 de la 4^{ème} édition de Stauffer/Schaetzle et 1b de la 5^{ème} édition.

4. La légitimation active et l'étendue du droit de recours

4.1 Droit de recours en faveur de l'AVS et de la PP

Bien que le Tribunal Fédéral ne se soit prononcé que sur le droit de recours de l'assureur LAA, l'AVS et la caisse de pension bénéficient également d'un tel droit, dans la mesure où ces institutions *versent des prestations d'invalidité supplémentaires imputables à l'accident*.

4.2 Droit de recours AVS dans la mesure des prestations financées

L'AVS est subrogée dans les droits de la victime au moment de l'accident. Elle ne dispose d'un droit de recours qu'à concurrence de la différence entre les rentes versées et les rentes financées (voir Etape 2 des formules de calcul sous ch. 3.3.2 et 3.3.3).

4.3 Les conditions du recours dans la prévoyance professionnelle

Le droit de recours des *caisses de pension* est subordonné aux dispositions de l'art. 51 CO et suppose l'existence d'une déclaration de cession conforme au règlement. En outre, la caisse de pension ne dispose pas d'un droit de recours lorsqu'elle verse des prestations, quand bien même la limite de surindemnisation est dépassée (OPP 2 24) ou lorsque les prestations versées sont inférieures à la rente vieillesse financée au moyen du capital vieillesse acquis (Etape 2 de la formule de calcul sous ch. 3.3.4). N'est ainsi soumise à recours que la part des prestations versées due en considération de la limite de surindemnisation.

4.4 La répartition du produit du recours entre les assureurs qui participent au recours

Si les conditions du recours sont réalisées pour plusieurs assureurs, le produit du recours est *réparti entre eux proportionnellement aux prestations versées et soumises à recours*. En AVS et pour les caisses de pension, seules doivent être prises en compte, pour la détermination de la règle proportionnelle, les prestations supplémentaires effectivement versées, imputables à l'accident et soumises à recours, tel que cela ressort des présentes dispositions.

$$\frac{\text{prestations soumises à recours} \times 100}{\text{total des prestations soumises à recours}} = \text{quote-part du produit du recours en \%}$$

En cas de divergence entre eux, l'AVS et l'assureur LAA s'entendent sur le partage du produit du recours. Si l'un des assureurs a perçu plus qu'il ne doit, il restitue à l'autre assureur social le trop-perçu.

Si, dans un cas particulier, une caisse de pension ne fait pas valoir de prétentions récursoires, sans que l'on sache si elle ne les fera pas valoir ultérieurement, on passera au règlement du recours des autres assureurs sociaux, en précisant toutefois que les éventuelles prétentions récursoires de la caisse de pension sont réservées. S'il y a lieu de régler ultérieurement de telles prétentions, les autres assurances sociales procéderont à la restitution du trop-perçu.

5. Renonciation au recours pour la perte de rente en cas de perte de soutien

Le calcul de la perte de rente en cas de perte de soutien est d'une extrême complexité. Comme les rentes du conjoint survivant doivent être imputées au même titre que le revenu de l'ayant droit, il s'agit de surcroît de montants de faible ampleur, couverts dans une très large mesure par les assurances sociales. C'est pourquoi nous recommandons de renoncer au recours pour le dommage de rente et de calculer la perte de soutien sur la base du gain brut. De ce fait, l'inconvénient qui pourrait en résulter aussi bien dans le cadre du dommage direct que des prétentions récursoires des assureurs sociaux sera compensé de manière appropriée.

6. Manière de procéder

- L'assureur social qui recourt communique le montant de ses prestations à l'assureur responsabilité civile. Cette communication n'équivaut pas à la présentation d'une créance récursoire.
- L'assureur responsabilité civile fournit à l'assureur social recourant l'extrait de compte AVS ainsi que le certificat d'assurance personnel et le règlement de l'institution de prévoyance, pour autant qu'il se soit procuré ces documents dans le cadre du règlement du sinistre.
- L'assureur responsabilité civile communique à l'assureur social le montant du gain déterminant qu'il a retenu pour la détermination du dommage futur.
- L'assureur LAA remet à l'assureur responsabilité civile un calcul de ses prétentions récursoires qui distingue séparément les prétentions pour la phase active des prétentions pour le dommage de rente.

7. Disposition transitoire

Si le dommage direct a été réglé de manière définitive avant le **29.9.1999**, l'assureur social renonce à faire valoir des prétentions récursoires au titre du dommage de rente. Pour les cas liquidés après cette date, l'assureur social dispose également de prétentions récursoires lorsque le dommage direct a été réglé sur la base des contributions versées aux assurances sociales.

Les modifications des ch. 2 et 3.3.3 B s'applique avec effet immédiat à tous les cas en suspens.

8. Exemples de calcul

8.1 Calcul exact (au moyen du programme de calcul LEONARDO)

Au moyen du programme de calcul LEONARDO, la perte de rente peut être déterminée de manière forfaitaire (méthode dite des tables) ou exacte. La méthode forfaitaire correspond au mode de calcul décrit sous ch. 3.3.5. Est décrite ci-après la méthode de calcul exact en conformité avec les dispositions de la présente recommandation. Le calcul exact de la perte de rente est particulièrement recommandé en cas d'incapacité partielle de gain, car le dommage de rente, déterminé par la continuation de l'assurance et les formules de rente applicables, n'est pas proportionnel au degré de l'invalidité.

Choix de la méthode et détermination du salaire net

Le calcul est effectué selon la méthode „perte de rente“. Il faut indiquer dans le masque d'introduction les cotisations patronales à déduire du salaire brut. Un calculateur auxiliaire est à disposition pour le calcul exact des cotisations aux assurances sociales qu'il convient de porter en déduction :

Leonardo - Monnard Séline recours pour la perte de rente (Séline Monnard)

Fichier Fenêtre Aide

Données

- Données de base
 - Lésé(e)
 - Assureur
 - Personne(s) responsable
- Dommmages
 - Perte de gain**
 - Dommmage domestique
 - Dommmage d'assistance
 - Frais
 - Autre dommmage
 - Tort moral
 - Frais d'avocat
- Prestations d'assurance
 - AI/AVS
 - LAA
 - L.A.A.C
 - Assurance militaire
 - Prévoyance professionn
 - Assurance-maladie
 - Autres
- Responsabilité
 - Responsabilité civile
 - Assurance responsabilité
 - Paieiments d'acomptes
- Capitalisation
 - Date/durée
- Résultats
 - Dommmage total
 - Aperçu
 - Postes de dommmage
 - Recours
 - Intérêts compensatoires
 - Perte de gain
 - Dommmage passé
 - Dommmage futur
 - Dommmage domestique
 - Dommmage d'assistance
 - Frais
 - Autre dommmage

Perte de gain

Revenu Graphique

Sans dommmage de rentes perte de rentes perte de contributions

	de	à	Valide/ Année	Invalide/ Année	Inv. en %	Perte/ Année	Perte/ Période	C.empl... en Fr.	C.employé en %	Perte/Période net
JA	30.11.1997		48'630	0	100.00	48'630	30'244	4'863	10.00	27'219
01.12.1997	31.12.1997		48'630	0	100.00	48'630	4'130	4'863	10.00	3'717
01.01.1998	31.01.1998		50'128	0	100.00	50'128	4'257	5'013	10.00	3'832
01.02.1998	30.04.1998		50'128	0	100.00	50'128	12'223	5'013	10.00	11'001
01.05.1998	31.12.1998		50'128	0	100.00	50'128	33'648	5'013	10.00	30'283
01.01.1999	19.08.1999		51'273	0	100.00	51'273	32'449	5'127	10.00	29'205
20.08.1999	31.12.1999		51'273	0	100.00	51'273	18'824	5'127	10.00	16'941
01.01.2000	DCAP		52'412	0	100.00	52'412	52'412	5'241	10.00	47'171
DCAP	50		60'000	0	100.00	60'000		6'660	11.10	
50	CAP PG		70'000	0	100.00	70'000		8'379	11.97	

Dommmage de rentes annuel

Prestations de vieillesse hypothétiques 60'875

Rentes financées 20'465

Dommage de rentes annuel 40'410

Déterminer un dommmage de rentes

Manuel

Forfaitaire

Exact

Déterminer... Déterminer...

Image 1 : Détermination de l'évolution du salaire et choix de la méthode de calcul

Calcul séparé pour le premier et le deuxième pilier

La détermination du dommage de rente a lieu séparément pour le premier et le deuxième pilier. Tout d'abord, les prestations de vieillesse hypothétiques seront calculées sur la base du revenu présumable, puis les prestations de vieillesse déjà financées sur la base des cotisations versées et des années de cotisation acquises. En cas d'incapacité partielle de gain, les cotisations afférentes au salaire résiduel réalisé par la victime seront introduites dans le calcul.

The screenshot shows a software window titled "Dommage de rentes exact" with a close button in the top right corner. The window is divided into several sections for calculating pension damage.

Déterminer le dommage de rentes

Domage de rentes AVS

Prestations de vieillesse hypothétiques	22'344	Déterminer...
./. rente financée	5'310	Déterminer...
Domage de rentes AVS	17'034	

Domage de rentes PP

Primauté des cotisations... ▼

Prestations de vieillesse hypothétiques	38'531	Déterminer...
./. rente financée	15'155	Déterminer...
Domage de rentes PP	23'376	

Domage de rentes (annuel)

Domage de rentes (annuel)	40'410	
---------------------------	--------	--

Buttons at the bottom: Annuler, Reprendre valeur

Image 2 : Résultats du dommage annuel de rente pour le 1er et le 2ème pilier

Détermination des rentes AVS hypothétiques

Dommage de rentes - prestations de vieillesse hypothétiques AVS

Détermination individuelle

Années de cotisation jusqu'à la date d'accident

Revenu moyen jusqu'à la date d'accident

Années de cotisation de la date d'accident jusqu'à l'âge terme AVS

Revenu moyen de valide jusqu'à l'âge terme AVS

Années de cotisation possibles

Revenu moyen de valide hypothétique

Echelle de rentes AVS / AI (échelle 44)

Prestations de vieillesse hypothétiques

Proposition

11

48'630 Le revenu au jour de l'accident de Fr. 48630 est proposé.

32 La somme des revenus de valide que vous avez fixés du jour d'accident jusqu'à l'âge AVS, est divisée par le nombre d'années de cotisation futures.

62'187

43

58'719

Echelle de rentes AVS / AI (échelle 44)

22'344

Formule de calcul...

Annuler

Reprendre valeur

Image 3 : Masque d'introduction pour le calcul des rentes AVS hypothétiques

Sur la base des données introduites, le programme propose le nombre d'années de cotisation ainsi qu'un revenu moyen. Les valeurs proposées peuvent être reprises ou remplacées par d'autres de son choix. Le calcul du revenu moyen est fondé sur la base de la formule suivante:

Formule

$$\frac{(\text{Années de cotisations jusqu'à l'accident} \times \text{revenu moyen jusqu'à l'accident}) + (\text{années de cotisations futures} \times \text{gain moyen de valide})}{\text{Années de cotisations possibles}}$$

Fermer

Image 4 : Schéma de calcul pour la détermination du revenu moyen

La rente AVS hypothétique est ensuite calculée sur la base de l'échelle des rentes AVS.

Détermination de la perte de rente AVS financée

Image 5 : Masque d'introduction pour la détermination de la rente AVS financée

Pour la détermination de la rente AVS financée, le droit actuel à la rente en cas d'incapacité totale de gain est diminué du nombre d'années manquantes de cotisation selon la formule ci-après :

Image 6 : Calcul de la réduction

En cas d'incapacité partielle de gain, le droit à la rente est déterminé sur la base du revenu réalisé du revenu présumable :

Image 7 : Schéma de calcul de la rente financée et de la rente afférente au gain présumable

Rente hypothétique PP - Primauté des cotisations

Pour les prestations du 2ème pilier, il faut choisir entre la primauté des cotisations et celle des prestations. Dans le cas de la primauté des cotisations, il faut introduire l'avoir de vieillesse acquis dans le calculateur auxiliaire (Fr. 60'000.-- dans l'exemple). Ensuite, il y a lieu d'indiquer si les cotisations sont calculées sur la base d'un taux fixe ou échelonné selon les dispositions de l'art. 16 LPP :

Section	Paramètre	Valeur
Détermination individuelle	Années de cotisation jusqu'à la date d'accident	7
	Années de cotisation dès la date de l'accident jusqu'à la retraite	32
	Capital de vieillesse au jour de l'accident	60'000
	Taux d'intérêts	4.00
	Intérêts sur le capital de vieillesse	150'483
	Taux des bonifications de vieillesse en %	
	Bonifications de vieillesse dès la date de l'accident jusqu'à la retraite	183'254
	Intérêts sur les bonifications de vieillesse	141'419
	Total du capital de vieillesse	535'156
	Taux de conversion de rente en %	7.20
Prestations de vieillesse	38'531	
Proposition	Années de cotisation jusqu'à la date d'accident	7
	Années de cotisation dès la date de l'accident jusqu'à la retraite	32
	L'actuel capital de vieillesse (avoir épargné) peut être demandé à la caisse de pension (y. c. les intérêts jusqu'au jour de l'accident)	
	Taux d'intérêts technique	4.00
	Intérêts sur le capital de vieillesse	150'483
	Déterminé selon la LPP d'après l'âge de la personne lésée	
	Bonifications de vieillesse	183'254
	Intérêts sur les bonifications de vieillesse	141'419
	Total du capital de vieillesse	535'156
	Taux de conversion de rente en %	7.20
Prestations de vieillesse	38'531	

Image 8 : Calcul de l'avoir de vieillesse et de la rente hypothétique

Le programme calcule les bonifications de vieillesse futures ainsi que les intérêts jusqu'au moment de la mise à la retraite et détermine, au moyen de l'avoir de vieillesse ainsi établi, les prestations hypothétiques de la caisse de pension sur la base du revenu présumable.

Formule :

(Capital vieillesse constitué + intérêts) + (Bonifications de vieillesse futures + intérêts) x taux de conversion de rente

Fermer

Image 9 : Etape détaillée du calcul

Rente financée - Primauté des cotisations

La rente financée est déterminée sur la base du capital vieillesse acquis, augmenté des intérêts, et des cotisations encore possibles, ce qui donne le résultat suivant :

Section	Paramètre	Valeur
Détermination individuelle	Années de cotisation jusqu'à la date d'accident	7
	Années de cotisation dès la date de l'accident jusqu'à la retraite	32
	Capital de vieillesse au jour de l'accident	60'000
	Taux d'intérêts	4.00
	Intérêts sur le capital de vieillesse	150'483
	Total du capital de vieillesse	210'483
	Taux de conversion de rente en %	7.20
Rente financée PP	15'155	
Proposition	(Années de cotisation jusqu'à la date d'accident)	7
	(Années de cotisation dès la date de l'accident jusqu'à la retraite)	32
	(Capital de vieillesse au jour de l'accident)	4.00
	(Intérêts sur le capital de vieillesse)	150'483
	(Total du capital de vieillesse)	210'483
	(Taux de conversion de rente en %)	7.20
	(Rente financée PP)	15'155

Image 10 : Calcul de la rente financée dans le système de la primauté des cotisations

Dans la mesure où la victime ne réalise plus un gain assuré, le programme calcule les intérêts du capital vieillesse acquis jusqu'au moment de la mise à la retraite et détermine en conséquence la rente financée.

(Capital vieillesse constitué + intérêts) x taux de conversion de rente

Fermer

8.2 Incapacité totale de gain et dommage direct

A est victime d'un accident à l'âge de 32 ans et devient invalide à 100 %. Il aurait pu augmenter son revenu d'alors de Fr. 60'000.-- à Fr. 100'000.-- jusqu'à l'âge de la retraite. Ses rentes de vieillesse hypothétiques sont estimées à Fr. 60'000.-- (60 % de Fr. 100'000.--). A reçoit une rente AI de Fr. 22'000.-- et une rente LAA de Fr. 32'000.--.

L'indemnisation de la perte de gain a lieu sur la base du salaire net. Le dommage direct pour la perte de rente ascende à Fr. 6'000.-- par an (rentes de vieillesse hypothétique - prestations des assurances sociales = Fr. 60'000.-- - Fr. 54'000.--).

Selon la méthode forfaitaire (ch. 3.3.5), la perte de rente s'élève à Fr. 49'500.-- (49,5 % du salaire brut au moment de la retraite = 49,5 % de Fr. 100'000.--). Après déduction du dommage direct, la part annuelle afférente au recours se monte à Fr. 43'500.-- (Fr. 49'500.-- - Fr. 6'000.--).

La répartition a lieu proportionnellement aux prestations supplémentaires versées et imputables à l'accident. L'assureur LAA recourt pour l'intégralité de ses prestations, l'AVS uniquement dans la mesure des rentes non financées. A compte 11 années entières de cotisation, de sorte que la part non financée correspond à Fr. 16'500.--, soit 33/44 de Fr. 22'000.--. Le total des prestations soumises au recours se monte ainsi à Fr. 48'500.-- (Fr. 32'000.-- + Fr. 16'500.--). Du produit du recours de Fr. 43'500.--, 34 % reviennent à l'AVS (Fr. 16'500.-- : Fr. 48'500.-- x 100, à arrondir), 66 % à l'assureur LAA :

<i>Droit récursoire AVS</i> 34 % de Fr. 43'500	Fr. 14'790
capitalisation, table 31 (table 1b selon la 5ème édition de Stauffer/Schaetzle), 40 ans au jour du calcul, rente différée de 25 ans = facteur 4,38, arrondis	<u>Fr. 64'780</u>
<i>Droit récursoire LAA</i> 66 % de Fr. 43'500	Fr. 28'710
capitalisation, table 31 (table 1b selon la 5ème édition de Stauffer/Schaetzle), 40 ans au jour du calcul, rente différée de 25 ans = facteur 4,38, arrondis	<u>Fr. 125'750</u>

8.3 Incapacité totale de gain et indemnisation des cotisations aux assurances sociales

Si la victime obtient l'indemnisation des cotisations aux assurances sociales à l'AVS, à l'AI et à la LAPG, le dommage total de rente doit être réduit. La réduction du dommage total de rente est opérée forfaitairement sur le pourcentage des prestations de vieillesse. Cette réduction est de 10 % (voir ch. 3.3.3 B).

The screenshot shows a software window titled "Forfait du dommage de rentes". It contains a form with the following fields and values:

Field	Value
Revenu de valide (brut) à l'âge de la retraite	100'000
Prestations de vieillesse hypothétiques	60'000
Age AVS	65
Age au jour de l'accident	32
Prestations de vieillesse hypothétiques en % du revenu brut	60 %
Domage de rentes en %	49.50
Domage de rentes (Invalidité 100 %)	49'500
Invalidité en %	100.00
Domage de rentes	49'500

Buttons at the bottom: "Annuler" and "Reprendre la valeur".

Image 12: Dommage de rente sans réduction

The screenshot shows the same software window "Forfait du dommage de rentes" but with different input values, resulting in a 10% reduction:

Field	Value
Revenu de valide (brut) à l'âge de la retraite	100'000
Prestations de vieillesse hypothétiques	50'000
Age AVS	65
Age au jour de l'accident	32
Prestations de vieillesse hypothétiques en % du revenu brut	50 %
Domage de rentes en %	41.25
Domage de rentes (Invalidité 100 %)	41'250
Invalidité en %	100.00
Domage de rentes	41'250

Buttons at the bottom: "Annuler" and "Reprendre la valeur".

Image 13: Dommage de rente avec une réduction de 10 %

8.4 Prétentions récursoires en cas de surindemnisation

B est victime d'un accident à l'âge de 40 ans. Il aurait pu augmenter son revenu d'alors de Fr. 80'000.-- à Fr. 100'000.-- jusqu'à l'âge de la retraite. Ses rentes de vieillesse sont estimées à Fr. 60'000.--. B reçoit une rente AI de Fr. 22'000.-- et une rente LAA de Fr. 50'000.--.

Dans cet exemple, la victime ne subit pas de préjudice direct au titre du dommage de rente.

Selon la méthode forfaitaire (ch. 3.3.5), le dommage de rente s'élève à Fr. 37'500.-- (âge 40, quote-part de rente 60 % = 37,5 % du revenu brut de Fr. 100'000.--).

La totalité du dommage de rente est à disposition pour satisfaire les prétentions récursoires. B compte, dans cet exemple, 19 années de cotisation. Sur des prestations AVS de Fr. 22'000.--, la part non financée soumise à recours se monte à Fr. 12'500.-- (Fr. 22'000.-- : 44 x 25). Les prestations LAA ascendent à Fr. 50'000.--. Le montant total des prestations soumises à recours s'élève ainsi à Fr. 62'000.-- (Fr. 50'000.-- + Fr. 12'500.--). 20 % en reviennent à l'AVS (Fr. 12'000.-- : Fr. 62'500.-- x 100), 80 % à l'assureur LAA (Fr. 50'000.-- : Fr. 62'000.-- x 100).

<i>Droit récursoire AVS</i> 20 % de Fr. 37'500	Fr. 7'500
capitalisation, table 31 (table 1b selon la 5ème édition Stauffer/Schaetzle), âge 45 ans au jour du calcul, rente différée de 20 ans = facteur 5.25, arrondis	<u>Fr. 39'375</u>
<i>Droit récursoire LAA</i> 80 % de Fr. 37'500	Fr. 30'000
capitalisation, table 31 (table 1b selon la 5ème édition Stauffer/Schaetzle), âge 45 ans au jour du calcul, rente différée de 20 ans = facteur 5.25, arrondis	<u>Fr. 157'500</u>