

Accord sur la prescription OFAS/SLK/Suva 2022

Préambule

Le présent accord vise à simplifier, grâce à une réglementation en matière de prescription claire dérogeant au régime juridique, le règlement des recours entre les parties contractantes. Les parties sont conscientes que le nouveau droit de la prescription, entré en vigueur en Suisse au 1^{er} janvier 2020, contient une disposition peu claire en ce qui concerne l'interdiction de la renonciation anticipée à la prescription. Il s'agit du nouvel art. 141 al. 1 CO qui n'autorise la déclaration de renonciation à soulever l'exception de prescription qu'à partir du « début du délai de prescription ». Les parties interprètent unanimement cette clause en ce sens que le début du délai de prescription absolu (et par là même le moment où survient l'évènement dommageable) est déterminant pour l'admissibilité d'une déclaration de renonciation à soulever l'exception de prescription.

Les parties décident donc des modalités de prescription suivantes :

Entre les parties, seul l'accord règle la prescription des actions récursoires des institutions d'assurances sociales (AVS/AI, Suva, assurances-accidents, assurances-maladies obligatoires et institutions de prévoyance professionnelle) à l'encontre des assurances responsabilité civile, ceci selon le droit suisse ou liechtensteinois pour leurs propres assurés, et pour les risques couverts par le Fonds national de garantie selon l'art. 76 LCR.

Les recours en matière d'assurance privée (recours des assurances dommages propres contre les assurances responsabilité civile, recours entre assurances responsabilité civile et demandes de compensation entre assurances privées en raison d'une assurance multiple ou double) ne font l'objet de cet accord que dans la mesure où il s'agit de créances récursoires pour dommages corporels. La prescription des dommages matériels et pécuniaires n'est régie par cet accord que si la personne lésée a subi simultanément un dommage corporel.

1. L'assureur responsabilité civile (ou l'assureur privé sollicité en cas d'assurance multiple ou double) renonce, dans les limites de la couverture, pour lui et au nom de l'assuré, à soulever l'exception de prescription, dans la mesure où la prétention récursoire lui a été annoncée (ou au besoin à son assuré) par écrit dans un délai de trois ans à partir de l'évènement dommageable.
Pour le recours de l'AVS/AI et des institutions de prévoyance professionnelle, ce délai de trois ans commence à courir le jour de la réception de la demande de prestations par les organes compétents de l'AVS ou de l'AI (caisses de compensation ou offices AI) ou de l'institution de prévoyance professionnelle.
2. Si l'assureur exerçant son droit de recours n'est avisé du cas qu'après l'expiration du délai de trois ans à compter de la survenance de l'évènement dommageable, il peut annoncer le recours à l'assureur responsabilité civile dans un délai d'un an à compter de la réception de la déclaration de sinistre. Il en va de même lorsqu'une constellation de recours ne survient ou n'est connue qu'après l'expiration du délai d'annonce régulier de trois ans prévu au ch. 1 et ne pouvait pas être constatée plus tôt malgré une gestion diligente du recours, ou lorsque les prestations de l'assureur exerçant son droit de recours ne dépassent qu'après l'expiration de ce délai la limite de cas bagatelle applicable en vertu d'un régime conventionnel.
Ce délai d'annonce tardive d'un an débute à partir du moment où il y a connaissance de la constellation de recours ou à partir du moment du versement de la prestation qui conduit au dépassement de la limite de cas bagatelle conventionnelle. Dans tous les cas, une annonce tardive du recours n'est admissible que dans les dix ans qui suivent le jour de la survenance de l'évènement dommageable.
3. À l'expiration du délai d'annonce et le cas échéant du délai d'annonce tardive au sens du ch. 2, mais au plus tard à l'expiration d'un délai de dix ans à compter de l'évènement dommageable ou, pour les

prétentions récursoires de l'AVS/AI et des institutions de prévoyance professionnelle, à partir de la réception de la demande de prestations, l'assureur exerçant le recours renonce à faire valoir des prétentions récursoires, ceci à moins qu'il empêche la survenance de la prescription en obtenant dans les délais une renonciation à soulever l'exception de prescription ou en prenant des mesures qui interrompent le délai de prescription.

L'AVS/AI ainsi que les institutions de prévoyance renoncent en outre, indépendamment du moment de la demande de prestations, après expiration d'un délai de quinze ans à compter de la survenance de l'évènement dommageable, à faire valoir des prétentions récursoires, à moins qu'elles n'obtiennent dans les délais une renonciation à soulever l'exception de prescription ou qu'elles ne prennent de mesures qui interrompent le délai de prescription.

Le destinataire d'une déclaration de renonciation à soulever l'exception de prescription peut partir du principe que la déclaration a été rédigée de manière juridiquement valable et dans le respect des exigences légales et internes de la société. L'invocation de la nullité d'une déclaration de renonciation à soulever la prescription est expressément qualifiée d'abus de droit.

4. Pour les recours déjà annoncés au 1^{er} janvier 2020 (date d'entrée en vigueur de l'accord sur la prescription 2020) et pour lesquels la prescription n'est pas encore acquise en vertu des règles applicables avant le 1^{er} janvier 2020 ou pour lesquels des déclarations de renonciation à soulever l'exception de prescription ont été délivrées de manière ininterrompue, l'assureur responsabilité civile renonce pendant dix ans, à partir du 1^{er} janvier 2020, à invoquer la prescription.
Pour tous les recours annoncés après le 1^{er} janvier 2020, c'est la réglementation en matière de prescription de cet accord qui s'applique.
Pour les cas de l'AVS/AI avec date de l'évènement dommageable à compter du 1^{er} janvier 2010, qui ne sont pas encore prescrits conformément aux dispositions légales en matière de prescription, s'applique un droit d'annonce tardive d'un an avec pour conséquence l'application de la réglementation de la prescription prévue par cet accord. Le délai d'un an court à partir de l'adhésion de l'assureur responsabilité civile à cet accord, mais au plus tôt à partir du 1^{er} janvier 2020. Les institutions de prévoyance professionnelle disposent d'un droit d'annonce tardive d'un an analogue à compter de leur adhésion à cet accord.
Cet accord ne s'applique pas aux recours déjà réglés pour solde de tout compte au moment de son entrée en vigueur.
5. Tout assureur social et tout assureur privé sis en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein, ainsi que le Fonds national de garantie de la Suisse ou de la Principauté du Liechtenstein, peut adhérer à cet accord. La déclaration d'adhésion doit être légalement signée et transmise à l'Association suisse d'assurances. Cette dernière tient à jour sur Internet une liste des parties.
Si un assureur exploite plusieurs branches d'assurance, la déclaration d'adhésion s'applique alors pour toutes ces branches.
Entre les assureurs sociaux et les assureurs privés qui ont adhéré à cet accord, les dispositions en matière de prescription de ce dernier l'emportent sur celles de la Convention du 1^{er} janvier 1982 entre l'ARCA et l'OFAS concernant la renonciation à invoquer la prescription, de la Convention de recours LAA 2001 et de la Convention relative à la renonciation aux prétentions récursoires et l'exception de prescription de la Commission des chefs de sinistres.
Les règles de prescription de cet accord restent applicables même si, dans des cas particuliers, l'assureur exerçant un recours demande malgré tout des déclarations de renonciation à la prescription.
6. Les modalités de prescription prévues par cet accord s'appliquent par principe entre les sociétés qui y ont adhéré avec la déclaration d'adhésion mutuelle, au plus tôt cependant à partir du 1^{er} janvier 2020.

7. Chaque partie a le droit de résilier cet accord pour la fin d'une année civile moyennant le respect d'un délai de six mois. La résiliation doit être transmise, valablement signée, à l'Association suisse d'assurances, qui en informe ensuite toutes les parties. Pour les cas pendants et pour ceux qui surviennent entre le moment de la résiliation et celui de la sortie de l'accord, la prescription se fonde sur les règles de cet accord.
