

# Convention

entre

la Conférence des Offices AI (COAI)

et

l'Association Suisse d'Assurances (ASA), Zurich

et

santésuisse, Soleure

et

l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), Berne

---

## 1. Objectifs

### 1.1 Accélération de la réadaptation professionnelle étendue.

Les offices AI et les assureurs, ayant adhéré à la convention, entendent unir leurs efforts pour accélérer la réadaptation étendue des assurés, notamment en garantissant un passage sans faille du traitement médical aux mesures professionnelles.

### 1.2 Inclusion des assurés

Les offices AI et les assureurs ayant adhéré à la convention incluent les assurés dès le départ dans le processus lié à la présente convention. Ils satisfont ainsi aux exigences du droit d'être entendu et de la protection des données, et créent par ailleurs la transparence indispensable pour une collaboration réussie entre tous les intéressés. En cas de nécessité, l'attention des assurés sera attirée sur le fait que le succès des mesures de réadaptation médicales et professionnelles dépend de leur participation active et qu'une participation insuffisante peut entraîner une réduction ou un refus des prestations conformément à l'art. 21 al. 4 LPGA ou art. 61 LCA.

### 1.3 Information des assurés

Dans le cadre de la présente convention, les assurés sont informés par écrit de la collaboration intensive entre les offices AI et les assureurs. Ce devoir d'information incombe au partenaire de la présente convention qui est impliqué en première instance et se fait par la remise d'une feuille de renseignements (annexe 1).

Conformément à la présente convention, l'assureur compétent doit demander une procuration à l'assuré avant d'engager des mesures (annexe 6). Si cette procuration ne peut être obtenue, la présente convention ne doit pas être appliquée.

#### 1.4 Utilisation de documents identiques

Pour leurs démarches respectifs, les offices AI et les assureurs utilisent, si possible, les documents modèle, selon les annexes 1 – 6.

## 2. Champs d'application de la convention

2.1 La présente convention est applicable pour tous les offices AI et les assureurs qui y ont adhéré.

2.2 Ont le droit d'adhérer:

- a) **les assureurs privés**, qui proposent des assurances d'indemnités journalières conformément à la Loi sur le contrat d'assurance (LCA) et qui sont soumis à la Loi sur la surveillance des institutions d'assurance privée (LSA). L'adhésion doit être communiquée par écrit à l'Association Suisse d'Assurances (ASA).
- b) **les assureurs-maladie**, qui proposent des assurances d'indemnités journalières conformément à la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal) ou la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), et qui sont en possession d'une autorisation délivrée par le Département fédéral de l'Intérieur (voir l'art. 13 LAMal) pour pratiquer l'assurance-maladie sociale. L'adhésion doit être communiquée par écrit à santésuisse.

santésuisse et l'ASA dressent une liste respective des assureurs qui ont adhéré à la présente convention. La liste est mise à disposition sur Internet ([www.iiz-plus](http://www.iiz-plus)). Les assureurs-maladie et les assureurs privés ayant adhéré, sont désignés ci-après par «l'assureur».

## 3. Dépôt d'une demande auprès de l'Office AI

3.1 Dès que l'assureur constate que

- des mesures de réadaptation (mesures professionnelles et/ou moyens auxiliaires/mesures d'aménagement) semblent indiquées,

ou que

- l'assuré aura vraisemblablement droit à une rente AI, au plus tard 8 mois après le début de l'incapacité de travail,

il invite l'assuré à déposer une demande auprès de l'office AI. Parallèlement, l'assureur envoie à l'office AI la procuration (annexe 6), ainsi que le formulaire «Information de base concernant les mesures professionnelles» (annexe 5).

Conformément à l'art. 27 LPGa, l'office AI veille à ce que l'assuré reçoive les renseignements et les conseils requis, notamment lorsque celui-ci ne touche ni indemnités journalières ni rente ou pourrait faire valoir des droits auprès de l'assurance-chômage.

3.2 Dès que l'état de santé permet la mise en œuvre de mesures professionnelles de suite ou dans un proche avenir (p.ex. placement, reconversion), l'assureur peut prendre contact avec l'office AI. Afin d'accélérer le processus, l'office AI nomme un interlocuteur à l'assureur. L'assureur se réserve le droit de faire appel à un

conseiller d'orientation professionnelle privé ou à un service de placement.  
L'assureur informe l'office AI de toutes les mesures professionnelles importantes prises (p.ex. : conseiller d'orientation professionnelle, service de placement, etc.).

- 3.3 Les offices AI exécutent parallèlement les travaux administratifs (p.ex. demande de certificats de salaire, de rapports médicaux, etc.) et les travaux liés aux questions de réadaptation professionnelle (annexe 3). La mise en place et le début de mesures de réadaptation professionnelle sont possibles avant même que soit communiquée la décision concernant les mesures professionnelles.  
Dans le cas particulier et après consultation avec l'office AI, l'assureur peut engager des mesures de réadaptation professionnelle de suite. S'il devait s'avérer ultérieurement que les conditions d'assurance de l'AI et/ou les conditions légales ne sont pas remplies (art. 6 et 9 LAI), l'assureur prendra les coûts en charge.
- 3.4 Si une personne assurée devait refuser le dépôt d'une demande auprès de l'Office AI, l'assureur doit l'inviter, par lettre recommandée, à déposer une telle demande de suite, en l'avertissant des conséquences juridiques en cas d'inobservation (art. 28 et 43 LPGA voir art. 61 LCA).

#### **4. Tâches des Offices AI lorsque des mesures professionnelles sont prévues**

L'office AI prend les **mesures suivantes**, au plus tard 4 mois après réception de la demande, conformément au point 3.2 (pendant ce temps, l'assureur continue à verser les indemnités journalières):

- 4.1 Si, à l'exception d'un éventuel placement et/ou d'un conseil d'orientation professionnelle, aucune mesure d'ordre professionnel n'entre en ligne de compte, l'office AI en informe l'assuré par écrit et adresse une copie à l'assureur compétent, selon la procuration convenue (annexe 6).
- 4.2 Si des mesures de réadaptation professionnelle sont indiquées, l'office AI en vérifie le bien-fondé du droit. Si les conditions selon l'art. 18 RAI sont remplies, l'office AI verse les indemnités journalières durant le délai d'attente. Le droit aux indemnités journalières durant le délai d'attente se réalise au plus tard 4 mois après le dépôt de la demande (art. 18 al. 2 RAI). Si les mesures d'instruction ne peuvent être réalisées dans l'espace de 4 mois et si les autres conditions sont remplies, l'indemnité journalière est payée rétroactivement.
- 4.3 Si d'autres mesures d'instruction concrètes sur la capacité de travail et la performance de l'assuré sont nécessaires pour décider d'éventuelles mesures d'ordre professionnel, l'office AI les fait réaliser de suite. Si des mesures professionnelles suivent, l'AI décide d'octroyer l'indemnité journalière ; le décompte s'effectuera alors éventuellement rétroactivement avec l'assureur compétent, mais au plus tard jusqu'à l'échéance du délai évoqué de 4 mois. Cela s'applique aussi bien aux indemnités journalières qui ont été payées par un assureur selon la LAMal, qu'à celles versées par un assureur selon la LCA. Pour le décompte, il convient de tenir compte de la circulaire sur le décompte des paiements rétroactifs de l'AI avec les demandes de restitution d'assureurs-maladie reconnus.
- 4.4 Si l'office AI engage la procédure de mise en demeure avec délai de réflexion (art. 43 al 3 LPGA), elle en adresse une copie à l'assureur compétent selon la procuration convenue (annexe 6).

5. Pour toute question découlant des points 3 et 4, les offices AI et les assureurs désignent mutuellement un interlocuteur. La liste est mise à disposition sur Internet ([www.iiz-plus.ch](http://www.iiz-plus.ch)). La communication et la mise à jour incombent à l'office AI et à l'assureur compétent.

## 6. Echange de dossiers

6.1 Dès réception de la procuration (annexe 6), les offices AI et les assureurs mettent, sur demande, leurs dossiers à disposition réciproque.

6.2 Après survenue de la situation décrite au point 3.1, les assureurs et les offices AI se transmettent mutuellement, sur demande, des copies de tous les rapports d'inspection, comptes-rendus médicaux et de la correspondance concernant l'invalidité, établis à partir de cette date.

6.3 Si d'autres expertises sont mandatées après le dépôt de la demande auprès de l'AI, les questions aux experts doivent être coordonnées et complétées entre l'office AI et l'assureur compétent.

6.4 L'office AI prend contact avec l'assureur s'il devait s'avérer que la décision de l'AI pourrait être en contradiction avec la décision de l'assureur.

## 7. Dispositions finales

7.1 L'assuré ne peut déduire des droits de la présente convention.

7.2 La présente convention complète la circulaire relative à la procédure dans l'assurance-invalidité (CPAI).

7.3 Les offices AI et les assureurs prennent contact oralement à intervalles réguliers. Les assureurs et les offices AI peuvent directement régler les détails administratifs complémentaires concernant leur collaboration.

## 8. Résiliation / dénonciation de la convention

8.1 Chaque contractant peut résilier la convention pour la fin d'une année civile, moyennant un préavis de 6 mois. En cas de résiliation par un contractant, la convention expire pour toutes les parties à la fin du délai de résiliation.

8.2 Si un assureur souhaite dénoncer la convention, il peut se retirer de l'adhésion auprès du secrétariat de l'ASA ou de santésuisse, moyennant un préavis de 6 mois pour la fin d'une année civile.

## 9. Réclamations / Evolution de la collaboration

Chaque association faîtière désigne un interlocuteur interne, qui peut être abordé pour des questions, des problèmes ou un retour d'information concernant la convention (annexe 8). En vue et dans le cadre de la 5<sup>ème</sup> révision de la LAI, l'évolution de la convention sera indispensable.

## 10. Annexes

Les huit annexes suivantes font partie intégrale de la présente convention:

- Feuille de renseignements à l'attention des assurés (annexe 1)
- Critères de triage pour les cas « best care » (annexe 2)
- Modèle de «Collaboration entre assurances IJM et office AI» (annexe 3)
- Certificat médical (annexe 4)
- Information de base concernant les mesures professionnelles (annexe 5)
- Procuration (annexe 6)
- Liste des interlocuteurs mutuels (annexe 7)
- Interlocuteurs internes aux associations faitières (annexe 8)

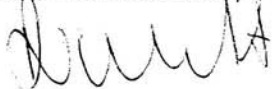
Les annexes sont vérifiées et continuellement mises à jour par les contractants.

## 11. Entrée en vigueur

La présente convention entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006.

### Conférence des offices AI (COAI), Stans

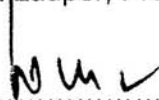
Andreas Dummermuth, Président



Stans, le 5 décembre 2005

### Association Suisse d'Assurances (ASA), Zurich

Albert Lauper, Président



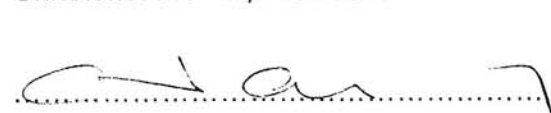
Zürich, le 5 janvier 2006

Lucius Dür, Directeur



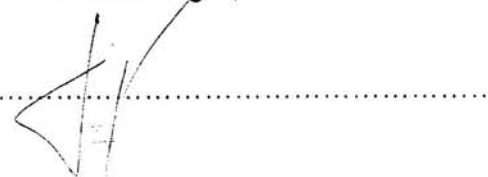
### santésuisse, Soleure

Christoffel Brändli, Président



Soleure, le 2

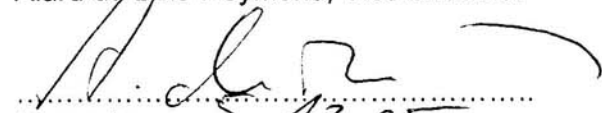
Marc-André Giger, Directeur



### l'Office fédéral de l'assurance sociale (OFAS)

Domaine de l'assurance invalidité

Alard du Bois-Reymond, Vice-directeur



Berne, le 5.12.05