



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Circulaire concernant les tâches des offices AI quant à l'exercice du droit de recours contre les tiers responsables (Circ. recours AI)

Valable dès le 1^{er} avril 2009

Etat : 1^{er} janvier 2011

Diffusion :
318.108.02 f

La nouvelle édition de la présente circulaire remplace celle en vigueur depuis le 1^{er} avril 2009.

Diverses modifications matérielles dues à l'évolution de la pratique juridique et administrative ont rendu nécessaires des adaptations dans plusieurs parties de la circulaire.

Chiffres modifiés, complétés ou nouveaux :
301 / 301a

Les modifications et compléments futurs seront ajoutés au fur et à mesure et pourront être consultés sur Internet ou Intranet.

Table des matières

Liste des annexes.....	5
Abréviations	6
Remarques préliminaires	7
1. Généralités	7
1.1 Base légale.....	7
1.2 Organismes exerçant le droit de recours.....	8
2. Saisie et annonce des cas de recours possible par les OAI ...	9
3. Généralités concernant la procédure de recours	12
3.1 Transmission régulière d'informations au SR et à l'OFAS ou à la Suva.....	12
3.2 Communication gratuite de renseignements officiels	13
3.3 Consultation du dossier	14
3.3.1 Transfert de données sans procuration	14
3.3.2 Transfert de données avec procuration	14
4. Procédure dans les recours communs avec la Suva	15
4.1 Vue d'ensemble.....	15
4.2 Prise en charge du recours de l'AI par la Suva	15
4.3 Mandat de recours et communication des décomptes de prestations à la Suva.....	16
4.3.1 Communication périodique des prestations déjà versées	17
4.3.2 Communication du décompte final des prestations.....	17
4.4 Clôture de la procédure	19
5. Procédure dans les recours non communs	19
5.1 Annonce de recours à l'assureur responsabilité civile.....	20
5.2 Communication des décomptes de prestations.....	20

5.2.1	Communication périodique des prestations déjà versées	20
5.2.2	Communication du décompte final des prestations	20
5.2.3	Prestations en nature	20
5.2.4	Prestations en espèces	21
5.3	Clôture de la procédure	21
6.	Entrée en vigueur et disposition transitoire	22
6.1	Entrée en vigueur	22
6.2	Disposition transitoire	22

Liste des annexes

- 1 Attribution des offices AI aux services de recours
- 2 Feuille annexe R
- 3 Schéma de la procédure de recours dans l'AI
- 4 Liste des adresses de la Suva
- 5 Demande à la Suva
- 6 Communication périodique des prestations déjà versées
- 7 Communication du décompte final des prestations
- 8 Annonce du recours contre les tiers responsables
- 9 Fiche de contrôle électronique

Les adresses de la Suva et des offices AI, ainsi que les formulaires, mis à jour, sont disponibles à l'adresse www.regress.admin.ch (rubriques Adresses et Formulaires).

Abréviations

AA	Assurance-accidents
AI	Assurance-invalidité
AM	Assurance militaire
Art.	Article
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CC	Caisse de compensation
CdC	Centrale de compensation
Ch. marg.	Chiffre marginal
Circ.	Circulaire
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
OAI	Office AI
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OPGA	Ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales
RAI	Règlement sur l'assurance-invalidité
RAVS	Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants
RS	Recueil systématique du droit fédéral
SMR	Service médical régional
SR	Service de recours
Suva	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents

Remarques préliminaires

- I La présente circulaire règle la *collaboration des OAI* et des CC avec les SR et l'OFAS dans l'exercice du droit de recours contre les tiers responsables pour les prestations d'invalidité de l'AI ainsi que pour certaines prestations de l'AVS aux bénéficiaires de rentes de vieillesse.
- II Les tâches des CC quant à l'exercice du droit de recours pour les prestations de survivants de l'AVS font l'objet d'une circulaire distincte¹.

1 Généralités

1.1 Base légale

- 101 La base légale du recours de l'AI contre les tiers responsables (recours AI) pour les événements dommageables survenus après le 1^{er} janvier 2003 figure aux *art. 72 ss. LPGA² et 13 ss. OPGA³*.
- 102 Pour les événements dommageables survenus entre le 1^{er} janvier 1979 et le 31 décembre 2002, l'art. 52 LAI, en corrélation avec les art. 48^{ter} à 48^{sexies} LAVS, tous abrogés entre-temps, reste applicable. Pour les événements dommageables survenus avant le 1^{er} janvier 1979, un recours de l'AI est exclu⁴.
- 103 Lorsque, à la suite du même événement, la personne assurée a droit à des prestations de l'AI et a des *prétentions en responsabilité civile* à faire valoir contre des tiers, ces dernières passent à l'AI à hauteur des prestations versées,

¹ Circulaire concernant la collaboration entre les caisses de compensation, les services de recours et l'OFAS pour l'exercice du droit de recours contre les tiers responsables (Circ. recours AVS).

² RS 830.1

³ RS 830.11

⁴ RS 831.10, dispositions finales de la 9^e révision de l'AVS, let. e.

afin d'éviter une surindemnisation par le cumul des prestations de l'AI, relevant du droit des assurances sociales, et des prestations de tiers, relevant du droit civil.

1.2 Organismes exerçant le droit de recours

104 Les compétences pour faire valoir les prétentions récursoires se présentent comme suit :

- *Suva*

Lorsque la personne concernée est assurée à la Suva/à l'AM, la Suva fait valoir les prétentions récursoires tant pour ses prestations que pour celles de l'AI découlant de l'événement en question.

- *Services de recours régionaux*

Si la personne concernée bénéficie d'une assurance-accidents obligatoire auprès d'un *autre* assureur ou en l'absence de couverture LAA, le droit de recours pour les prestations de l'AI est exercé par le SR régional compétent. Les prétentions récursoires qui concernent l'Espagne, la France, l'Italie ou le Portugal sont exercées par le SR de la Caisse suisse de compensation.

Dans des cas particuliers, le service de recours régional s'adresse à l'OAI et au SMR pour établir les prestations, respectivement au SMR, selon convention, pour éclaircir les questions médicales.

- *OFAS*

L'OFAS fait valoir les prétentions récursoires pour les prestations de l'AI dans tous les autres cas ayant des implications à l'étranger.

L'OFAS intente et dirige les *procès civils* nécessaires dans les cas de recours du SR ou de l'OFAS. Seul l'OFAS est *partie au procès* et pas l'OAI.

2 Saisie et annonce des cas de recours possible par l'OAI

- 201 L'OAI compétent pour traiter le cas d'assurance est tenu de collaborer.
- 202 Lors du dépôt d'une (*nouvelle*) demande de prestations AI, l'OAI vérifie l'existence de circonstances (telles qu'accident, maladie professionnelle, erreur médicale, acte de violence ou faute d'un tiers) prêtant à recours. Il vérifie en particulier s'il a été répondu aux questions : « L'atteinte à la santé a-t-elle été causée par *une infirmité congénitale, une maladie ou un accident ?* » et « L'atteinte à la santé a-t-elle été entièrement ou partiellement causée par un *tiers* (p.ex. accident de voiture) ? »⁵. Il veille au besoin à obtenir des réponses aux questions susmentionnées sur le formulaire de demande.

Si la demande indique que l'atteinte à la santé a été causée

- par une infirmité congénitale (cf. ch. marg. 213) ou une maladie
 - *et*, entièrement ou partiellement, par un tiers,
- on peut se trouver face à un cas d'*erreur médicale*.

- 203 Si la demande a été déposée dans un *Etat de l'UE ou de l'AELE*, l'OAI vérifie à réception du formulaire E 204 (Instruction d'une demande de rente d'invalidité) s'il a été répondu aux questions du ch. 7.10.
- 204 Lorsqu'il a été répondu par l'affirmative à l'une au moins des questions, il y a un cas de recours possible et l'OAI indique dans la rubrique ad hoc du système informatique le *résultat positif* de la vérification.
- 205 S'il a été répondu par la négative aux deux questions, respectivement à toutes les questions du ch. 7.10 du formulaire E 204, il n'y a pas lieu de prendre d'autres mesures et l'OAI indique simplement dans la rubrique du

⁵ Cf. à ce propos, les demandes de renseignements relatifs à l'atteinte à la santé qui figurent sur le formulaire Demande de prestations AI et sur le formulaire concernant la révision des prestations AI.

système informatique le *résultat négatif* de la vérification.

- 206 Il doit également être procédé à ces vérifications si l'événement ressort d'autres documents à la disposition de l'OAI ou que celui-ci a appris d'une autre manière que l'atteinte à la santé a été causée par un tiers ou résulte d'un événement relevant du droit de la responsabilité civile.
- 207 Si la demande ne répond pas aux questions suivantes :
- L'atteinte a-t-elle été causée par une infirmité congénitale, une maladie ou un accident ?
 - Détails précis quant à la nature de l'atteinte à la santé ?
 - Depuis quand l'atteinte existe-t-elle ?
- l'OAI veille à ce que les réponses manquantes soient ajoutées sur le formulaire.
- 208 Il peut y avoir circonstance prêtant à recours – hormis dans les cas de première demande de prestations AI – lorsque l'événement donnant droit à des prestations entraîne une *modification* des prestations AVS/AI que la personne assurée percevait déjà, notamment :
- lorsqu'une rente d'invalidité en vertu de l'art. 43 LAI succède à une rente de veuve ou d'orphelin ;
 - lorsque la rente d'invalidité et/ou l'allocation pour impotent sont augmentés à la suite d'une révision.
- 209 Lorsque dans de tels cas, l'OAI ne dispose d'aucune indication, il lui incombe de se renseigner auprès de la personne assurée pour savoir si un accident et/ou le fait d'un tiers sont à l'origine de la modification de l'atteinte à la santé qui a entraîné la modification des prestations.
- 210 L'OAI indique le *résultat* (négatif ou positif) de son examen dans la rubrique ad hoc du système informatique.

L'OAI procède de la même manière pour les demandes

d'allocation pour impotent ou de *moyens auxiliaires de l'AVS*, qui, à première vue, sont en relation avec un événement relevant du droit de la responsabilité civile.

211 1) Si, pour l'un des événements cités, la personne concernée est assurée à la *Suva* ou à *l'AM*, le formulaire « Recours, demande à la *Suva* »⁶ doit être envoyé à l'adresse de l'agence *Suva* compétente⁷. (Procédure dans les recours communs avec la *Suva* ; cf. ch. 4 ss.).

2) Si la collaboration de l'OAI à la procédure dans les recours communs se *limite* selon la convention particulière avec le SR à saisir les cas de recours possible, l'OAI envoie dans le mois qui suit la demande de prestations AI (délai de prescription !) une *copie du formulaire de demande* au SR compétent (procédure dans les recours communs avec la *Suva* ; cf. ch. 4 ss.).

212 Si l'événement est assuré auprès d'un *autre* assureur LAA, ou s'il n'y a *pas* de couverture LAA, l'OAI envoie la « feuille annexe R »⁸ à la personne assurée ou à son représentant légal (procédure dans les recours non communs ; cf. ch. 5 ss.).

213 Il peut également y avoir circonstance prêtant à recours si les *dossiers médicaux* font état d'une des *infirmités congénitales*⁹ suivantes :

497: sévères troubles respiratoires d'adaptation ; lorsqu'ils donnent encore lieu à des prestations une année après ;

498: troubles métaboliques néonataux sévères ; lorsqu'ils n'ont pas été décelés tout de suite et que, pour cette

raison, des prestations sont encore fournies une année

⁶ Cf. Annexe 5.

⁷ Cf. Annexe 1.

⁸ Cf. Annexe 2.

⁹ Les codes mentionnés correspondent à la systématique choisie dans l'ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales (RS 831.232.21).

après ;

499: sévères lésions traumatiques dues à la naissance.

Dès que le SMR décèle de tels cas, il les transmet pour traitement aussi rapidement que possible au SR compétent, avec les pièces médicales pertinentes, *sans faire remplir la feuille annexe R* par les parents de l'assuré.

- 214 L'OAI annonce au SR compétent, dans les trois mois suivant le dépôt de la demande de prestations AI (délai de prescription), tous les cas de recours possible. Pour les recours communs, la procédure commune avec l'agence Suva compétente doit également être ouverte dans les trois mois.
- 215 Si la personne assurée ne remplit pas correctement ou entièrement la feuille annexe R, ou ne la remplit pas du tout, elle viole son devoir de renseigner et de collaborer à l'instruction et l'OAI engage la procédure d'avertissement avec délai de réflexion (cf. art. 43, al. 3, LPGA).

3. Généralités concernant la procédure de recours

3.1 Transmission régulière d'informations au SR et à l'OFAS ou à la Suva

301 L'OAI informe *au fur et à mesure* l'unité compétente pour le recours des faits suivants :

- révisions de rentes (cf. ch. marg. 301a) ;
- décès de la personne assurée ou de ses proches ;
- cession du cas à un autre OAI par suite de changement de domicile de la personne assurée ;
- changement de nom de la personne assurée ;
- changement de l'état civil ;

- enfants supplémentaires

Sur demande, il informe également des décisions d'octroi ou de refus de prestations passées en force.

- 301a Si la révision concerne un cas de recours contre les tiers responsables, l'office AI informe préalablement l'unité compétente pour le recours de l'ouverture de la procédure de révision, en particulier lorsque la révision implique la demande de nouvelles expertises médicales ou des nouvelles observations médicales, professionnelles ou concernant l'activité ménagère. Cela permet à l'OAI et à l'unité compétente pour le recours de coordonner leurs expertises et observations. L'information doit aussi être faite dans les cas déjà réglés par paiement.
- 302 L'OAI annonce en outre au SR, à l'OFAS ou à la Suva toutes les modifications survenues dans les prestations entre la communication du *décompte final des prestations* et l'avis de liquidation du cas.
- 303 Les modifications résultant d'une adaptation générale des rentes n'ont pas à être annoncées.

3.2 Communication gratuite de renseignements officiels

- 304 Les autorités administratives et judiciaires de la Confédération, des cantons, des districts, des circonscriptions et des communes doivent fournir *gratuitement* les renseignements nécessaires pour faire valoir les prétentions récursoires (art. 32 LPGA).

3.3 Consultation du dossier

3.3.1 Transfert de données sans procuration

305 Les dispositions applicables sont en principe celles de la « Circulaire sur l'obligation de garder le secret et sur la communication des données dans le domaine de l'AVS/AI/APG/PC/AFA »¹⁰.

306 Pour autant qu'aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, les OAI/SR sont autorisés, sur présentation d'une demande écrite et motivée, à donner connaissance aux tiers responsables et à leurs assureurs de données dans des cas concrets, à permettre la consultation du dossier ou à communiquer des pièces :

1. lorsque l'assureur social a *annoncé* un recours contre des tiers responsables ou leurs assureurs, qu'un *décompte de prestations* a déjà été communiqué et que les données en question sont nécessaires pour établir le droit de recours ; et
2. que la procédure de recours n'est pas encore achevée.

3.3.2 Transfert de données avec procuration

307 Si, dans le cas concerné, aucun décompte de prestations n'a encore été communiqué, la transmission de données, la consultation du dossier ou la remise de pièces *ne sont possibles qu'avec l'autorisation expresse de la personne assurée* (procuration).

308 L'OAI remet au SR ou à la Suva une copie de la lettre accompagnant le transfert de données.

¹⁰ Circulaire du 1^{er} juillet 2006 ; <http://jacinthe.zas.admin.ch/intranetAVS/COGSC31810706-2008f.pdf>. (état au 26.11.2008)

4 Procédure dans les recours communs avec la Suva

4.1 Vue d'ensemble

401 Dans les recours communs, l'OAI (ou s'il y a une convention particulière entre l'OAI et le SR, le SR compétent) se charge en outre des tâches suivantes :

- demander à la Suva de prendre en charge le recours AI et lui donner le mandat de recours en lui communiquant le décompte des prestations (ch. 4.3.1 et 4.3.2) ;
- requérir l'avis de l'OFAS et lui demander le calcul du capital de couverture (ch. marg. 410 ss.) ;
- informer l'OFAS de la clôture de la procédure de recours selon ch. 4.4.

4.2 Prise en charge du recours de l'AI par la Suva

402 Si la Suva se charge du recours pour les prestations de l'AI, elle joint à sa réponse à l'OAI (au SR) son *annonce de recours* au tiers responsable.

403 L'OAI (le SR) annonce également le recours pour les prestations AVS/AI à l'assureur responsabilité civile¹¹ en se fondant sur l'annonce de recours de la Suva. L'original est adressé par pli recommandé à l'assureur responsabilité civile ; une copie en est remise à la personne assurée ou à son représentant légal, ainsi qu'à la Suva.

404 Lorsque la Suva décline le mandat de recours, et ne fait de son côté valoir aucune prestation de l'AA ou de l'AM, pour l'un des motifs suivants :

- les éléments d'une responsabilité font défaut ;
- le tiers responsable est inconnu ;

¹¹ Cf. Annexe 8.

- d’après la situation de fait et de droit, le recours ne peut être exercé ;
- il y a privilège de recours (un recours est exclu en raison de la limitation prévue par l’art. 75 LPGA)¹²,

l’OAI (le SR) clôt la procédure de recours sans autre formalité.

405 Lorsque la Suva décline le mandat de recours AI, au motif :

- qu’elle n’alloue pas de prestations qui puissent prêter à un recours de sa part, ou
- qu’elle a déjà clos la procédure de recours pour les prestations de la Suva ou de l’AM au moment de l’annonce du recours par l’OAI (le SR),

l’AI fait valoir ses prétentions récursoires au moyen de la procédure applicable aux *recours non communs* (ch. 5 ss.). L’OAI annonce les cas en question au SR.

4.3 Mandat de recours et communication des décomptes de prestations à la Suva

406 Pendant la procédure de recours, l’OAI (le SR) communique périodiquement à la Suva le montant des prestations AI déjà versées dans le cas en cause (ch. 4.3.1)¹³, avec copie à l’OFAS.

407 Dès que le *total des prestations* à faire valoir dans la procédure de recours est établi, l’OAI (le SR) en communique le décompte final à la Suva (ch. 4.3.2), avec copie à l’OFAS.

Lorsque des *mesures de réadaptation d’ordre professionnel* sont accordées, le décompte final des prestations ne peut

¹² Pour les cas antérieurs au 1^{er} janvier 2003, l’exclusion de la responsabilité de tiers est régie par l’art. 44 LAA.

¹³ Cf. Annexe 6.

être établi qu'une fois ces mesures achevées. Dans ces cas, la Suva attend le décompte final pour faire valoir l'ensemble des prétentions récursoires.

4.3.1 Communication périodique des prestations déjà versées

408 L'OAI (le SR) communique *périodiquement* à la Suva, au moyen du formulaire¹⁴, la liste des prestations AI déjà versées (rente, allocation pour impotent, indemnités journalières, mesures médicales ou d'ordre professionnel, y c. mesures d'intervention précoce et mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle, moyens auxiliaires ou autres ; cf. ch. 5.2.3 et 5.2.4), sitôt et chaque fois que celles-ci atteignent un montant d'environ 20 000 francs.

Lorsque, de l'avis de l'OAI (du SR), certaines des prestations versées ne sont manifestement pas en relation de causalité avec l'événement objet du recours, l'OAI (le SR) requiert l'appréciation de l'OFAS¹⁵ avant de communiquer à la Suva la liste des prestations déjà versées.

4.3.2 Communication du décompte final des prestations

409 Le décompte final des prestations correspond au *montant définitif* de l'ensemble des prestations de l'AI à faire valoir dans la procédure de recours et comprend aussi bien les prestations déjà versées que les prestations futures en espèces ou en nature (p. ex. renouvellement périodique de moyens auxiliaires).

¹⁴ Cf. Annexe 6.

¹⁵ Secteur Recours.

Pour les *prestations en nature*, il convient d'indiquer la période de renouvellement probable et le montant de la facture (cf. ch. 5.2.3).

- 410 Le décompte final des prestations est préparé dès que la Suva le demande à l'OAI (au SR).
- 411 En premier lieu, l'OAI (le SR) soumet le dossier à l'OFAS¹⁶ pour qu'il détermine les prestations de l'AI qu'il convient de faire valoir dans le cas d'espèce. L'OAI (le SR) joint à sa demande le dossier AI *complet*, avec une liste des pièces qu'il contient.
- 412 L'OFAS retourne le dossier AI à l'OAI (au SR) avec sa réponse, accompagnée au besoin d'instructions particulières concernant la communication à la Suva du décompte final des prestations, p. ex. lorsqu'il n'est pas possible de faire valoir, dans le recours, toutes les prestations versées.
- 413 S'il y a également des prestations *futures* à faire valoir, l'OFAS joint à sa réponse le calcul du capital de couverture desdites prestations.
- 414 En second lieu, l'OAI (le SR) dresse, au moyen du formulaire¹⁷, une liste de l'ensemble des prestations qu'il y a lieu de faire valoir dans le cas d'espèce, avec copie à l'OFAS. Pour les détails concernant les divers types de prestations, voir les ch. 5.2.3 et 5.2.4.
- 415 Dans la partie A du formulaire, l'OAI (le SR) récapitule toutes les prestations versées jusque-là, même si celles-ci ont déjà été communiquées à la Suva¹⁸.
Dans les cas où il y a également des prestations futures à faire valoir, les *prestations déjà versées* sont répertoriées jusqu'au « jour du calcul » du capital de couverture.

¹⁶ Secteur Recours.

¹⁷ Cf. Annexe 7.

¹⁸ Cf. Annexe 6.

- 416 Dans la partie B du formulaire, l'OAI (le SR) porte en compte les *prestations futures* telles qu'elles ressortent du calcul du capital de couverture établi par l'OFAS ; ce calcul est joint au décompte final à l'intention de la Suva.

4.4 Clôture de la procédure de recours

- 417 Lorsque la Suva renonce à faire valoir les prestations de la Suva/de l'AM *après* qu'elle a pris en charge l'exercice du droit de recours de l'AI, mais *avant* d'avoir reçu le premier décompte des prestations de l'AI à faire valoir, l'OAI (le SR) clôt la procédure de recours AI sans autre formalité.
- 418 Lorsque la Suva informe l'OAI (le SR) de la clôture de la procédure de recours (par suite soit d'un paiement, soit d'une renonciation) *après* qu'elle a pris en charge l'exercice des prétentions récursoires de l'AI et qu'elle a été informée périodiquement des prestations déjà versées à faire valoir dans le recours AI, mais que le décompte final de l'ensemble des prestations ne lui a pas encore été communiqué, l'OAI (le SR), après avoir sollicité l'avis de l'OFAS¹⁹ sur la suite de la procédure, soit clôt cette dernière, soit la poursuit selon les instructions spécifiques de l'OFAS comme dans les cas de recours non communs (ch. 5 ss.).

5 Procédure dans les recours non communs

- 501 Lorsqu'aucune prestation de la Suva ou de l'AM n'a été requise en plus de celles de l'AI, le SR ou l'OFAS fait valoir les prétentions récursoires de l'AI par la procédure applicable aux recours non communs.

¹⁹ Secteur Recours.

5.1 Annonce de recours à l'assureur responsabilité civile

502 Le SR compétent ou l'OFAS annonce à l'assureur responsabilité civile concerné le recours contre le tiers responsable pour les prestations de l'AVS/AI dans un délai d'un an après le dépôt de la demande de prestations auprès de l'OAI²⁰. L'original est adressé à l'assureur par pli recommandé ; une copie en est remise tant à l'OAI qu'à la personne assurée ou à son représentant légal.

5.2 Communication des décomptes de prestations

5.2.1 Communication périodique des prestations déjà versées

503 L'OAI communique *périodiquement* au SR/à l'OFAS une liste des prestations déjà versées, conformément au ch. 4.3.1.

5.2.2 Communication du décompte final des prestations

504 L'OAI récapitule pour le SR/l'OFAS, conformément au ch. 4.3.2, l'ensemble des prestations à faire valoir dans la procédure de recours.

505 Ce récapitulatif comprend l'ensemble des prestations octroyées depuis l'événement fondant le droit aux prestations, que le SR ou l'OFAS en ait ou non déjà pris connaissance au moyen d'une communication périodique.

5.2.3 Prestations en nature

506 Pour les *prestations en nature de l'AI* et les *allocations pour impotent* accordées aux assurés de moins de 20 ans, ainsi que pour les mesures médicales de réadaptation, les

²⁰ Cf. Annexe 8.

montants Sumex²¹ et la fiche de contrôle de calcul²² sont déterminants.

Pour les *moyens auxiliaires*, il convient d'indiquer le prix, mais aussi la date de la remise, le moment probable du remplacement (période de remplacement) et le but du moyen auxiliaire (aide pour le travail ou pour les nécessités de la vie quotidienne).

5.2.4 Prestations en espèces

- *Indemnités journalières*

507 On indiquera dans le récapitulatif le *montant brut* des indemnités journalières effectivement versées (sans tenir compte du montant déduit pour les cotisations aux assurances sociales ni de la part prise en charge par l'AI). L'OAI (le SR) requiert au besoin de la CC compétente pour le paiement un décompte détaillé des indemnités déjà versées.

- *Rentes et allocations pour impotent*

508 L'OAI (le SR) indique dans le récapitulatif le type et le montant des rentes et des allocations pour impotent effectivement versées, ainsi que les *intérêts moratoires* éventuellement payés, et recueille, le cas échéant, les informations complémentaires nécessaires auprès de la CC compétente.

5.3 Clôture de la procédure de recours

509 Le SR compétent clôt la procédure de recours lorsque l'un des motifs mentionnés au ch. marg. 404 est réalisé.

510 Le SR ou l'OFAS avise l'OAI de la liquidation du recours.

²¹ Sumex est un logiciel mis au point par santésuisse et la Suva pour créer et transmettre des factures par voie électronique ; cf. http://www.suva.ch/fr/statistik_informatik_sumex_flyer_d.pdf

²² Cf. Annexe 9.

6 Entrée en vigueur et disposition transitoire

6.1 Entrée en vigueur

601 La présente circulaire entre en vigueur le 1^{er} avril 2009.

602 Les circulaires précédentes du 1^{er} janvier 1992 et du 1^{er} janvier 1993, ainsi que les directives du 23 décembre 1982 et du 21 novembre 1983 sont abrogées.

6.2 Disposition transitoire

603 La présente circulaire est applicable à tous les recours AI, qu'ils soient nouveaux ou en cours.