

NE_GERICHTE CDP.2013.257 vom 28. Juni 2010

NE Tribunal cantonal, 2010-06-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2013.257_d20100628

FR: NE_GERICHTE CDP.2013.257 du 28 juin 2010

IT: NE_GERICHTE CDP.2013.257 del 28 giugno 2010

Regeste

Ordre des prestations couvertes par l'AI en cas d'accident.

Erwägungen

E. 1

Interjetés dans les formes et délai légaux, les recours sont recevables. Les deux recours concernent les mêmes parties et portent sur la même question, de sorte qu'il y a lieu de joindre les causes et de rendre un seul jugement.

E. 2

Selon l'article 65 LPGA, les prestations en nature autres que le traitement, telles que les moyens auxiliaires ou les mesures de réadaptation sont, dans les limites de la loi spéciale concernée et dans l'ordre ci-après, prises en charge par : a. l'assurance militaire ou l'assurance-accidents; b. l'AVS ou l'AI; c. l'assurance-maladie. D'après l'article 66 al. 3 LPGA, les allocations pour impotent sont, selon les dispositions de la loi spéciale concernée et dans l'ordre suivant, versées exclusivement par : a. l'assurance militaire ou l'assurance-accidents; b. l'AVS ou l'AI.

E. 3

Selon l'article 1a al. 2 let. b LAMal, l'assurance-maladie sociale alloue des prestations en cas d'accident dans la mesure où aucune assurance-accidents n'en assume la prise en charge. Aux termes de l'article 8 al. 1, 1^{ère} phrase, LAMal, la couverture des accidents peut être suspendue tant que l'assuré est entièrement couvert pour ce risque, à titre obligatoire, en vertu de la LAA. L'article 25 LAMal dispose que l'assurance obligatoire des soins prend en charge les prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie (al. 1). Ces prestations sont énumérées à l'alinéa 2 de cette disposition. Cette énumération ne comprend l'octroi ni de moyens auxiliaires ni d'une allocation pour impotent. D'après l'article 34 al. 1 LAMal, au titre de l'assurance obligatoire des soins, les assureurs ne peuvent pas prendre en charge d'autres coûts que ceux des prestations prévues aux articles 25 à 33. L'article 28 LAMal prévoit que, en cas d'accident au sens de l'article 1a al. 2 let. b, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des mêmes prestations qu'en cas de maladie. En revanche, la loi sur l'assurance-invalidité (LAI) ainsi que la loi sur l'assurance-accidents (AA) prévoient l'octroi de moyens auxiliaires ainsi que d'allocations pour impotent (art. 21 et 42 LAI; 11 et 26 LAA).

E. 4

Il n'est en l'espèce pas établi que la recourante a droit à des prestations de l'assurance-accidents selon la LAA. Au contraire : il résulte de la détermination de la caisse maladie A. du 24 mai 2012 qu'elle est assurée auprès de cette caisse selon la LAMal et non

pas en vertu de la loi sur l'assurance-accidents (LAA) et qu'elle ne peut bénéficier des prestations de cet assureur, notamment pour les suites de son accident de 2010, que dans les limites prévues par la LAMal. Ces prestations ne peuvent donc pas comprendre des moyens auxiliaires ou une allocation pour impotent. Il n'existe aucun élément au dossier qui indiquerait autre chose. Or, dès l'instant où l'assurée elle-même affirme qu'elle n'a pas de droit à de telles prestations de la part d'un assureur-accidents, il incomberait à l'office AI de fournir au moins des éléments susceptibles de démontrer que cela n'est pas exact, ce qui en l'occurrence n'a pas été le cas. Dès lors, les décisions entreprises doivent être annulées. Il appartiendra à l'intimé de statuer à nouveau, étant entendu qu'un refus de prestations ne pourrait intervenir – dans les limites des autres conditions du droit aux prestations en cause – que si l'intimée venait à démontrer que la situation visée par les articles 65 et 66 al. 3 LPGa est réalisée, autrement dit que ces prestations peuvent être réclamées à un assureur-accidents.

E. 5

La procédure n'est pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI). Vu le sort du litige, les frais de la cause doivent être mis à la charge de l'office intimé. Sur ce point on relèvera que les décisions entreprises doivent être annulées parce qu'elles reposent sur des considérations de l'intimé erronées en fait et en droit, et non sur une faute de la recourante ou de son mandataire. Les frais seront arrêtés au minimum prévu par la disposition précitée. La demande d'assistance judiciaire limitée aux frais de justice est sans objet. Selon l'article 61 let. g LPGa, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal ; leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige. Il y a gain de cause au sens de cette disposition lorsque le tribunal annule – totalement ou partiellement – la décision attaquée et rend un jugement plus favorable pour la personne concernée ou lorsqu'il renvoie la cause à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Le point de savoir si et à quelles conditions une partie a droit à des dépens en instance cantonale de recours lorsqu'elle obtient gain de cause relève du droit fédéral et dépend, d'une part, de l'issue du litige et, d'autre part, de la personne de l'ayant droit (ATF 132 V 215 cons. 6.2, 129 V 113 cons. 2.2; arrêt du TF du 10.07.2009 [9C_58/2009]). Compte tenu de ces principes, une indemnité de dépens doit être allouée à la recourante. Son montant, à fixer selon les critères de l'article 60 al. 2 TFrais par renvoi de l'article 69 TFrais, sera toutefois réduit au regard des circonstances du cas, la longueur de la procédure et les décisions de suspension étant au moins en partie imputables au mandataire de la recourante.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.