

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 26 septembre 2016

---

Composition : Mme DESSAUX, présidente  
Mmes Brélaz Braillard et Berberat, juges  
Greffière : Mme Monney

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

X. \_\_\_\_\_, à [...], agissant au nom de V. \_\_\_\_\_, à [...], recourante,

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD**, à  
Vevey, intimée.

---

**Art. 37 et 40 LPGA; art. 68<sup>bis</sup> LAI; art. 12 let. c LLCA.**

## **En fait et en droit :**

**Vu** la demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) signée le 1<sup>er</sup> octobre 2013 par V. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée) et transmise à l'intimé le 10 octobre 2013 par l'assureur perte de gain maladie selon la LCA (loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance ; RS. 221.229.1), O. \_\_\_\_\_, membre du L. \_\_\_\_\_, (ci-après : l'assureur),

vu le courrier d'accompagnement de l'assureur du même jour sollicitant de l'OAI la transmission d'une copie de tous les documents prévus par la procuration signée par l'assurée et annonçant son intention de faire valoir la restitution des prestations versées à l'assurée dans l'hypothèse de l'octroi d'une rente,

vu la procuration signée le 1<sup>er</sup> octobre 2013 par l'assurée en faveur de son assurance perte de gain en cas de maladie, O. \_\_\_\_\_, et dont le contenu est le suivant :

« La personne assurée autorise l'assureur à traiter les données nécessaires au règlement du sinistre précité.

Elle autorise le personnel médical traitant et ses auxiliaires à divulguer à l'assureur ou au Service de son Médecin-conseil, les données nécessaires au règlement du présent sinistre et délègue expressément ces personnes de leur obligation de garder le secret.

L'assureur est habilité à demander les renseignements nécessaires et pertinents à des tiers, y compris étrangers, en particulier :

- aux offices AI,
- aux institutions de prévoyance professionnelle (caisses de pensions),
- aux caisses maladie,
- aux employeurs,
- aux assureurs LAA,
- aux caisses de chômage,
- aux assureurs privés,
- aux assureurs sociaux concernés.

L'assureur est également habilité à consulter les dossiers constitués auprès de ceux-ci.

Le tiers qui donne accès au dossier de l'assuré(e) fournira, à l'assureur, les copies des documents pertinents pour le règlement du sinistre annoncé sans que la demande ne doive être réitérée.

La personne assurée autorise l'assureur à transmettre les données utiles à l'office AI compétent, à la caisse de pension ou aux assureurs sociaux et privés concernés, ainsi qu'aux experts médicaux mandatés par l'assureur, afin d'augmenter ses chances de réinsertion dans la vie professionnelle, notamment dans le cadre de la détection précoce selon la Loi sur l'Assurance Invalidité.

Enfin, l'assureur est expressément autorisé à faire recours contre d'autres assureurs au nom de l'assuré(e). »,

vu le contrat collectif d'assurance perte de gain, indemnités journalières selon la LCA, conclu entre l'assureur et l'employeur de l'assurée, le porteur du risque étant X.\_\_\_\_\_, ainsi que les CGA (conditions générales d'assurance),

vu le projet de décision du 19 février 2016 adressé par l'OAI à l'assurée, avec copie à son institution de prévoyance,

vu la correspondance envoyée le même jour par l'OAI à l'assureur l'informant du refus de prestations et lui transmettant en annexe son projet de décision,

vu la décision de l'OAI du 15 avril 2016 adressée à l'assurée refusant de lui allouer une rente d'invalidité, avec copie à l'institution de prévoyance de l'intéressée,

vu le courrier du 21 avril 2016 de l'assureur à l'OAI réitérant son intention de faire valoir la restitution des prestations versées à l'assurée dans l'hypothèse de l'octroi d'une rente,

vu la lettre du 25 avril 2016 de l'OAI transmettant à l'assureur sa décision du 15 avril 2016,

vu le recours déposé le 26 mai 2016 par X.\_\_\_\_\_ contre la décision précitée, « au nom de son assurée », constatant que le délai de recours courait dès réception de la décision litigieuse par l'assureur,

intervenue en l'espèce le 28 avril 2016, et concluant principalement à l'admission du recours, à l'annulation de la décision de l'OAI du 25 avril 2016 (sic), à l'octroi d'une rente AI en faveur de V.\_\_\_\_\_ dès le 1<sup>er</sup> juin 2014, ainsi qu'au renvoi de la cause à l'OAI pour nouvelle décision dans ce sens, avec frais à sa charge,

vu la procuration signée le 20 mai 2016 par l'assurée en faveur de X.\_\_\_\_\_ disposant que :

« La personne assurée autorise l'assureur à traiter les données nécessaires à la détermination de son droit aux prestations dans le cadre du règlement des sinistres annoncés, jusqu'à révocation de la présente procuration.

Elle autorise l'assureur à requérir, en Suisse comme à l'étranger, une copie des documents et informations utiles contenues dans le dossier de la personne assurée, auprès en particulier des assureurs sociaux ou privés, des médecins, hôpitaux et autres fournisseurs de soins, des administrations publiques ou privées, des services des contributions cantonaux, des autorités de justice, de police ou de santé, des autres tiers concernés ; elle délègue expressément ces derniers du secret professionnel et médical,

Elle autorise également l'assureur à mandater, si nécessaire, une société spécialisée ou des experts médicaux domiciliés en Suisse ou à l'étranger pour obtenir directement les renseignements complémentaires indispensables au règlement des sinistres. A cette fin, l'assureur a le droit de transmettre les données personnelles nécessaires.

La personne assurée autorise l'assureur à transmettre les données utiles à son employeur, à l'office AI compétent, à la caisse de pension ou aux assureurs sociaux et privés concernés, afin notamment d'augmenter ses chances de réinsertion dans la vie professionnelle, par exemple dans le cadre de la détection précoce selon la Loi sur l'Assurance Invalidité.

Elle autorise enfin l'assureur à obtenir le remboursement d'une éventuelle surindemnisation ou de ses avances directement auprès d'un autre assureur privé ou social (LAI, LAA, LAM ou LPP), ainsi qu'à faire recours contre d'autres assureurs. »,

vu les pièces au dossier ;

**attendu** que les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent en principe à l'AI, sous réserve de dérogations

expresses (cf. art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]),

que les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours devant le tribunal des assurances compétent (cf. art. 56 al. 1 et 57 LPGA),

que le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (cf. art. 60 al. 1 LPGA),

que selon l'art. 37 LPGA, une partie peut, en tout temps, se faire représenter, à moins qu'elle ne doive agir personnellement, ou se faire assister, pour autant que l'urgence d'une enquête ne l'exclue pas (al. 1) ; l'assureur peut exiger du mandataire qu'il justifie ses pouvoirs par une procuration écrite (al. 2) et tant que la partie ne révoque pas la procuration, l'assureur adresse ses communications au mandataire (al. 3),

que l'art. 49 al. 4 LPGA prévoit que l'assureur qui rend une décision touchant l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations est tenu de lui en communiquer un exemplaire (phrase 1),

que cet autre assureur dispose des mêmes voies de droit que l'assuré (phrase 2),

que cependant, selon la jurisprudence, l'assurance perte de gain maladie n'a pas qualité pour recourir en son propre nom contre une décision de refus de rente de l'AI (ATF 125 V 339 ; 114 V 94, CASSO arrêt du 22 juillet 2016 en la cause AI 121/16-197/2016),

qu'en ce qui concerne la collaboration interinstitutionnelle régie par l'art. 68<sup>bis</sup> LAI, lorsqu'un office AI rend une décision qui touche le domaine des prestations d'une institution ou d'un organe d'exécution visés à l'al. 1, let. b à f, soit en particulier les institutions d'assurances

privées soumises à la loi du 17 décembre 2004 sur la surveillance des assurances (al. 1 let. b), il est tenu de leur remettre une copie de la décision ;

attendu que X.\_\_\_\_\_ a recouru au nom de l'assurée contre la décision de l'OAI du 15 avril 2016 refusant l'allocation d'une rente d'invalidité,

que par la procuration du 1<sup>er</sup> octobre 2013 produite auprès de l'OAI, V.\_\_\_\_\_ autorise certes expressément O.\_\_\_\_\_ à faire recours contre d'autres assureurs en son nom,

qu'au vu de son libellé, cette procuration sert avant tout la collaboration interinstitutionnelle et l'échange d'informations (levée du secret professionnel) entre les assureurs,

qu'en aucun cas, elle ne saurait être considérée comme conférant à l'assureur perte de gain maladie le statut de mandataire de l'assurée dans le cadre de la procédure administrative,

qu'au demeurant, l'OAI a régulièrement procédé en s'adressant directement à V.\_\_\_\_\_, notamment en lui notifiant le projet de décision du 19 février 2016 sans qu'à aucun moment O.\_\_\_\_\_ ne se prévale de son statut de mandataire pour exiger la notification des actes directement auprès d'elle,

que par ailleurs, ce n'est pas en qualité de mandataire que l'assureur a reçu copie de la décision mais en application de l'art. 68<sup>bis</sup> LAI, soit à titre d'information,

qu'en de telles circonstances, il ne saurait être considéré qu'un nouveau délai de recours commençait à courir dès la réception de la décision litigieuse par l'assureur, sous peine de contourner l'interdiction de prolongation de délai posée par l'art. 40 al. 1 LPGA,

que le délai de recours commençait à courir dès réception de la décision par sa destinataire, V.\_\_\_\_\_;

attendu que les décisions de l'OAI sont envoyées sous pli simple,

que X.\_\_\_\_\_ ne donne aucune indication quant à la date de réception de la décision litigieuse par l'assurée,

que la présomption de notification d'une décision quelques jours après son envoi sous pli simple est contraire au principe selon lequel le fardeau de la preuve de la notification et de la date de celle-ci incombe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique (ATF 136 V 295 consid. 5.9),

que selon ce principe, l'autorité supporte les conséquences de l'absence de preuve en ce sens que si la notification ou sa date sont contestées et qu'il existe effectivement un doute à ce sujet, il y a lieu de se fonder sur les déclarations du destinataire de l'envoi,

que la preuve de la notification peut résulter d'un accusé de réception d'un envoi sous lettre-signature ou d'autres indices, par exemple d'un échange de correspondance ultérieur ou du comportement du destinataire (ATF 142 IV 125 consid. 4 et les réf. cit.),

que le courrier du 21 avril 2016 de l'assureur à l'OAI peut être un indice de la réception de la décision par l'assurée au plus tard à cette date, dans la mesure où il est concevable que dit courrier soit consécutif à une intervention de V.\_\_\_\_\_ auprès de son assureur après avoir pris connaissance du refus de rente,

que cela étant, le recours déposé par X.\_\_\_\_\_ au nom de l'assurée est par conséquent tardif, le délai de recours venant à échéance le 23 mai 2016,

qu'au surplus, X. \_\_\_\_\_ a recouru au nom de V. \_\_\_\_\_ en se prévalant d'une nouvelle procuration signée le 20 mai 2016 qui ne saurait être considérée comme valable,

que plus particulièrement, cette procuration autorise X. \_\_\_\_\_ SA à obtenir le remboursement d'une éventuelle surindemnisation ou de ses avances directement auprès d'un autre assureur privé ou social, en citant entre parenthèses et exhaustivement les LAI, LAA, LAM (sic) ou LPP, ainsi qu'à faire recours contre d'autres assureurs,

qu'ainsi, dans sa lettre, cette procuration autorise X. \_\_\_\_\_ à recourir contre tout assureur actif dans d'autres domaines que ceux relevant de la LAI, LAA (loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 ; RS 832.20), LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10) ou LPP (loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.40),

qu'en conséquence, cette procuration ne légitimerait pas X. \_\_\_\_\_ à recourir contre la décision litigieuse, celle-ci relevant de la LAI,

que quoi qu'il en soit, la procuration du 20 mai 2016 n'est pas suffisamment précise pour permettre à l'assureur perte de gain de représenter l'assurée dans un litige contre la décision de l'OAI du 15 avril 2016 ;

attendu de surcroît que l'intervention de X. \_\_\_\_\_ au nom de l'assurée constitue une représentation avec soi-même,

qu'en effet, selon les CGA, l'intervention de l'assurance perte de gain est subsidiaire à celle de l'assureur social, le droit de demander directement le remboursement de ses avances auprès de l'assureur social lui est acquis et la surindemnisation est exclue,

que cela étant, le recours au nom de V. \_\_\_\_\_ sert également les intérêts de X. \_\_\_\_\_,

que, selon une jurisprudence constante, la double représentation comme la représentation avec soi-même est en principe illicite en raison des conflits d'intérêts qu'elle génère, l'acte juridique passé de cette manière étant en conséquence nul à moins que le risque de porter préjudice au représenté ne soit exclu par la nature de l'affaire, que celui-ci n'ait spécialement autorisé le représentant à conclure le contrat ou qu'il ne l'ait ratifié par la suite (ATF 127 III 332 consid. 2a ; 126 III 361 consid. 3a ; 95 II 442 consid. 5 ; 89 II 321 consid. 5 ; Roger Zäch, Commentaire bernois, n. 80 ss ad art. 33 CO ; Rolf Watter, Commentaire bâlois, 2<sup>ème</sup> éd., n. 19 ad art. 33 CO),

que par analogie avec la représentation par un avocat, l'art. 12 let. c LLCA (loi fédérale du 23 juin 2000 sur la libre circulation des avocats ; RS 935.61) impose également à l'avocat d'éviter tout conflit entre les intérêts de son client et ceux des personnes avec lesquelles il est en relation sur le plan professionnel ou privé,

que le Tribunal fédéral a retenu dans un cas concernant un conflit de l'avocat avec ses propres intérêts « qu'un risque même théorique de conflits d'intérêts, au sens de l'art. 12 let. c LLCA, suffit pour interdire à l'avocat d'accepter le mandat » (TF 2A.293/2003 du 9 mars 2004 consid. 4.2),

que le recours que X. \_\_\_\_\_ a interjeté « au nom de son assurée » doit en conséquence être déclaré irrecevable,

qu'il convient de statuer sans frais, ni dépens, et conformément à la procédure simplifiée par l'art. 82 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
prononce :**

- I. Le recours interjeté le 26 mai 2016 par X.\_\_\_\_\_ au nom de V.\_\_\_\_\_ contre la décision du 15 avril 2016 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est irrecevable.
- II. La cause est rayée du rôle.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- X.\_\_\_\_\_, à [...],
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne,

et communiqué à :

- V.\_\_\_\_\_,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent

être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :