

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

#### Décret n° 2012-1160 du 17 octobre 2012 relatif aux pénalités instituées par l'article 120 de la loi du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012

NOR : AFSS1222796D

*Publics concernés* : organismes d'assurance.

*Objet* : procédure applicable aux pénalités pouvant être imposées aux organismes d'assurance qui ne déclarent pas aux organismes de sécurité sociale les accidents impliquant un tiers responsable.

*Entrée en vigueur* : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication ; les nouvelles dispositions concerneront les manquements à l'obligation d'information de l'organisme de sécurité sociale constatés par celui-ci à compter de cette date.

*Notice* : le décret précise les modalités de la pénalité financière applicable à l'assureur du tiers responsable qui n'informe pas l'organisme de sécurité sociale de la victime de l'accident ou à l'assureur qui transige avec un assuré, sans en informer la caisse de sécurité sociale de ce dernier.

Il prévoit que le directeur de l'organisme de sécurité sociale qui envisage d'appliquer une pénalité doit la notifier préalablement à l'organisme d'assurance concerné. La notification précise les faits reprochés et le montant de la pénalité encourue. L'organisme d'assurance dispose d'un délai d'un mois pour être entendu ou présenter ses observations. Si le directeur décide la poursuite de la procédure, il fixe le montant de la pénalité et la notifie à l'organisme d'assurance.

Le montant de la pénalité est fonction des sommes versées par l'organisme de sécurité sociale à la date de la notification de la pénalité et de la gravité des faits, selon un barème que le décret définit.

La contestation de la décision de l'organisme de sécurité sociale relative au versement de la pénalité relève du contentieux de la sécurité sociale.

*Références* : les dispositions du code de la sécurité sociale et du code rural et de la pêche maritime modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>). Le décret est pris pour l'application de l'article 120 de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012.

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé et du ministre de l'économie et des finances,

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment son article L. 752-23 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 376-4 et L. 454-2 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 15 mai 2012 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 16 mai 2012 ;

Vu l'avis du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie en date du 24 mai 2012 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés en date du 8 juin 2012 ;

Vu l'avis de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 4 juillet 2012 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Le chapitre 6 du titre 7 du livre 3 du code de la sécurité sociale est complété par deux articles ainsi rédigés :

« *Art. R. 376-4.* – I. – Lorsque le directeur de l'organisme de sécurité sociale entend faire application des dispositions de l'article L. 376-4 à l'encontre d'un organisme d'assurance qui a manqué à l'une des obligations d'information mentionnées par cet article, il le lui notifie par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception. Cette notification précise, d'une part, les date et lieu de l'accident, les nom, prénom et adresse de l'assuré social victime ainsi que les nom, prénom et adresse du ou des tiers responsables identifiés, d'autre part, les faits reprochés et le montant de la pénalité envisagée.

« L'organisme d'assurance dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception de la notification pour demander à être entendu, s'il le souhaite, et pour présenter des observations écrites.

« II. – Si, après réception des observations écrites ou audition de l'organisme d'assurance ou en l'absence de réponse de celui-ci à l'expiration du délai mentionné au I, le directeur décide de poursuivre la procédure, il fixe le montant de la pénalité et le notifie dans un délai d'un mois à l'organisme d'assurance par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception.

« Cette notification précise les faits retenus et le motif qui, le cas échéant, a conduit au rejet total ou partiel des observations présentées et mentionne l'existence d'un délai de deux mois à partir de sa réception imparti à l'organisme d'assurance pour s'acquitter des sommes réclamées ainsi que les voies et délais de recours.

« III. – A défaut de paiement à l'expiration du délai de forclusion prévu au deuxième alinéa de l'article R. 142-1 ou après notification de la décision de la commission de recours amiable instituée à ce même article, le directeur de l'organisme de sécurité sociale compétent adresse à l'organisme d'assurance une mise en demeure par tout moyen permettant de déterminer sa date de réception. Elle comporte les mêmes mentions que la notification de la pénalité ainsi que l'existence d'un nouveau délai d'un mois imparti, à compter de sa réception, pour acquitter les sommes réclamées. Elle mentionne, en outre, l'existence et le montant de la majoration de 10 % prévue au septième alinéa du IV de l'article L. 162-1-14 et appliquée en l'absence de paiement dans ce délai.

« Les dispositions du III de l'article R. 133-9-1 sont applicables pour le recouvrement des pénalités non acquittées mentionnées à l'article L. 376-4.

« Art. R. 376-5. – Le montant de la pénalité est fixé dans la limite de :

« 1° 4 000 € et 50 % des sommes obtenues par l'organisme de sécurité sociale à la date de la notification mentionnée au premier alinéa du I lorsque celles-ci sont inférieures à 10 000 € ;

« 2° 15 000 € et 40 % de ces sommes lorsqu'elles sont supérieures ou égales à 10 000 € et inférieures à 50 000 € ;

« 3° 20 000 € et 30 % de ces sommes lorsqu'elles sont supérieures ou égales à 50 000 € et inférieures à 100 000 € ;

« 4° 20 % de ces sommes lorsqu'elles sont supérieures ou égales à 100 000 €.

« Toutefois, le montant de la pénalité peut être fixé à un montant supérieur, dans la limite de 50 % des sommes versées, si le directeur de l'organisme de sécurité sociale a déjà prononcé une pénalité à l'encontre de l'organisme d'assurance dans les trois ans qui précèdent la date de la notification prévue au premier alinéa du I. »

**Art. 2.** – Le chapitre 4 du titre 5 du livre 4 du code de la sécurité sociale est complété par deux articles ainsi rédigés :

« Art. R. 454-4. – I. – Lorsque le directeur de la caisse d'assurance maladie entend faire application des dispositions de l'article L. 454-2 à l'encontre d'un organisme d'assurance qui a manqué à l'une des obligations d'information mentionnées par cet article, il le lui notifie par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception. Cette notification précise, d'une part, les date et lieu de l'accident, les nom, prénom et adresse de l'assuré social victime ainsi que les nom, prénom et adresse du ou des tiers responsables identifiés, d'autre part, les faits reprochés et le montant de la pénalité envisagée.

« L'organisme d'assurance dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception de la notification pour demander à être entendu, s'il le souhaite, et pour présenter des observations écrites.

« II. – Si, après réception des observations écrites ou audition de l'organisme d'assurance ou en l'absence de réponse de celui-ci à l'expiration du délai mentionné au I, le directeur décide de poursuivre la procédure, il fixe le montant de la pénalité et le notifie dans un délai d'un mois à l'organisme d'assurance par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception.

« Cette notification précise les faits retenus et le motif qui, le cas échéant, a conduit au rejet total ou partiel des observations présentées et mentionne l'existence d'un délai de deux mois à partir de sa réception imparti à l'organisme d'assurance pour s'acquitter des sommes réclamées ainsi que les voies et délais de recours.

« III. – A défaut de paiement à l'expiration du délai de forclusion prévu au deuxième alinéa de l'article R. 142-1 ou après notification de la décision de la commission de recours amiable instituée à ce même article, le directeur de la caisse d'assurance maladie compétent adresse à l'organisme d'assurance une mise en demeure par tout moyen permettant de déterminer sa date de réception. Elle comporte les mêmes mentions que la notification de la pénalité ainsi que l'existence d'un nouveau délai d'un mois imparti, à compter de sa réception, pour acquitter les sommes réclamées. Elle mentionne, en outre, l'existence et le montant de la majoration de 10 % prévue au septième alinéa du IV de l'article L. 162-1-14 et appliquée en l'absence de paiement dans ce délai.

« Les dispositions du III de l'article R. 133-9-1 sont applicables pour le recouvrement des pénalités non acquittées mentionnées à l'article L. 454-2.

« Art. R. 454-5. – Le montant de la pénalité est fixé dans la limite de :

« 1° 4 000 € et 50 % des sommes obtenues par l'organisme de sécurité sociale à la date de la notification mentionnée au premier alinéa du I lorsque celles-ci sont inférieures à 10 000 € ;

« 2° 15 000 € et 40 % de ces sommes lorsqu'elles sont supérieures ou égales à 10 000 € et inférieures à 50 000 € ;

« 3° 20 000 € et 30 % de ces sommes lorsqu'elles sont supérieures ou égales à 50 000 € et inférieures à 100 000 € ;

« 4° 20 % de ces sommes lorsqu'elles sont supérieures ou égales à 100 000 €.

« Toutefois, le montant de la pénalité peut être fixé à un montant supérieur, dans la limite de 50 % des sommes versées, si le directeur de l'organisme de sécurité sociale a déjà prononcé une pénalité à l'encontre de l'organisme d'assurance dans les trois ans qui précèdent la date de la notification prévue au premier alinéa du I. »

**Art. 3.** – Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° A l'article R. 751-69, les mots : « R. 454-1 à R. 454-3 » sont remplacés par les mots : « R. 454-1 à R. 454-5 » ;

2° Après l'article R. 752-64-2, il est inséré un article R. 752-64-3 ainsi rédigé :

« Art. R. 752-64-3. – I. – Les dispositions de l'article R. 454-1 du code de la sécurité sociale sont applicables aux dépenses à rembourser aux organismes gestionnaires en application de l'article L. 752-23 du présent code. Pour l'application de l'article R. 454-1 précité, la référence aux caisses d'assurance maladie est remplacée par la référence aux organismes assureurs.

« II. – Les dispositions des articles R. 454-4 et R. 454-5 du code de la sécurité sociale sont applicables aux non-salariés agricoles.

« Toutefois, pour l'application du III de l'article R. 454-4 :

« – la référence relative au délai de forclusion prévu au deuxième alinéa de l'article R. 142-1 du même code est remplacée par la référence relative à ce délai ou au délai de forclusion prévu au premier alinéa de l'article R. 142-44 du même code ;

« – la référence relative à la commission de recours amiable instituée audit article R. 142-1 est remplacée par la référence relative à cette commission ou à la commission mentionnée à l'article R. 142-42 du même code. »

**Art. 4.** – Le IV de l'article D. 376-1 et le IV de l'article D. 454-1 du code de la sécurité sociale sont ainsi modifiés :

1° Le premier alinéa est abrogé ;

2° Le mot : « majorée » est supprimé.

**Art. 5.** – Le ministre de l'économie et des finances, la ministre des affaires sociales et de la santé et le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 17 octobre 2012.

JEAN-MARC AYRAULT

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales  
et de la santé,*

MARISOL TOURAINE

*Le ministre de l'économie et des finances,  
PIERRE MOSCOVICI*

*Le ministre délégué  
auprès du ministre de l'économie et des finances,  
chargé du budget,  
JÉRÔME CAHUZAC*