



Prescription pour une dette caf

Par **franck62**, le **04/10/2011 à 20:00**

Bonjour,rnje désire savoir le délai de description pour une dette C.A.Frn merci d'avance,rncordialementrn Franck

Par **mimi493**, le **04/10/2011 à 21:01**

5 ans il ne semble, à partir de la date d'exigibilité

Par **pat76**, le **08/10/2011 à 18:30**

BonjourrrnrnSi cela peut vous être utile.rnrnrnCode de la sécurité socialernPartie législativernLivres 2 : Organisation du régime général, action de prévention, action sanitaire et sociale des caisses.rnTitre 4 : RessourcesrnChapitre 3 : Recouvrement - Sûretés - Prescription - ContrôlernSection 3 : Prescription.rnrnrnArticle L243-6rnModifié par LOI n°2010-1594 du 20 décembre 2010 - art. 42rrnrnLa demande de remboursement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales indûment versées se prescrit par trois ans à compter de la date à laquelle lesdites cotisations ont été acquittées. rnrnLorsque l'obligation de remboursement desdites cotisations naît d'une décision juridictionnelle qui révèle la non-conformité de la règle de droit dont il a été fait application à une règle de droit supérieure, la demande de remboursement ne peut porter que sur la période postérieure au 1er janvier de la troisième année précédant celle où la décision révélant la non-conformité est intervenue. rnrnEn cas de remboursement, les organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales sont en droit de demander le reversement des prestations servies à l'assuré ; ladite demande

doit être faite dans un délai maximum de deux ans à compter du remboursement desdites cotisations. Toutefois, lorsque la demande de remboursement des cotisations indûment versées n'a pas été formulée dans le délai de trois ans prévu au premier alinéa ci-dessus, le bénéfice des prestations servies ainsi que les droits à l'assurance vieillesse restent acquis à l'assuré, sauf cas de fraude ou de fausse déclaration. Les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-1 effectuent le remboursement des cotisations indues dans un délai de quatre mois à compter de la demande mentionnée au premier alinéa.

Par **mimi493**, le **08/10/2011 à 23:52**

La question est sur les prestations, vous répondez sur les cotisations ...

Par **pat76**, le **09/10/2011 à 15:56**

Bonjour
C'est du copier/coller. J'espère que cela répondra à la question initiale.
Source Fédération des APAJ
Prestations sociales : Comment calculer les délais de prescription ?
Les personnes en situation de handicap sont amenées à percevoir certaines prestations sociales : l'Allocation aux Adultes Handicapés (l'AAH), l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH), l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA), l'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI), la pension d'invalidité...
Tout changement de situation est susceptible de modifier ces prestations (le mariage, le PACS, l'arrivée d'un nouvel enfant, la reprise d'une activité...) et risque d'entraîner le versement d'un trop-perçu d'allocation ou le non-versement d'une prestation due.
Les organismes de Sécurité sociale (Caisses Primaires d'Assurance Maladie, Caisses d'Allocations Familiales...) et les assurés disposent d'un certain délai pour réclamer le remboursement d'un trop-perçu ou le paiement d'une prestation due.
À partir de quelle date commencent à courir ces délais et quels sont les événements qui les allongent ?
Les modalités et les conditions de la prescription en matière de prestations sociales ont été précisées par la circulaire n° DSS/2010/260 du 12 juillet 2010.
La fiche technique qui va suivre se propose de présenter ce nouveau dispositif.
Qu'est-ce la prescription ?
La prescription correspond au délai au terme duquel un droit non exercé est perdu
OU alors l'extinction d'une dette à défaut de demande de paiement dans le temps fixé.
La circulaire n° DSS/2010/260 du 12 juillet 2010 relative aux règles de prescription applicables en matière de sécurité sociale précise les conditions et les modalités de la prescription de l'action en recouvrement des sommes indûment versées par les organismes de sécurité sociale ainsi que des actions en paiement des sommes dont ces derniers sont redevables, compte tenu notamment de l'intervention de la loi n°2008-561 du 17 juin 2008 portant réforme de la prescription en matière civile.
Depuis cette loi, l'article 2224 a ramené à 5 ans le délai de prescription de droit commun qui était de 30 ans auparavant. Cette nouvelle circulaire permet ainsi de clarifier les différents textes applicables en matière de prescriptions des prestations sociales.
La circulaire distingue ainsi 2 types d'actions :
I - L'action en recouvrement de l'organisme de sécurité sociale portant sur les sommes indûment payées (demande de remboursement de trop perçu par l'organisme de Sécurité sociale)
II - L'action en paiement des prestations ou d'autres sommes dont l'organisme de sécurité sociale serait redevable (demande de paiement d'une prestation auprès de l'organisme de Sécurité sociale par l'allocataire ou son ayant droit).
Le texte précise aussi les événements susceptibles de

suspendre ou d'interrompre la prescription (III et IV).
 Les actions en recouvrement ou en paiement sont soumises à différents délais de prescription qui sont précisés pour certains par les textes en vigueur et qui peuvent être de 2 ans, de 3 ans ou de 5 ans.
 En l'absence de disposition particulière s'applique le délai de prescription de droit commun de 5 ans défini à l'article 2224 du Code civil.

I - L'action en recouvrement
 Il s'agit ici du délai à partir duquel l'organisme de Sécurité sociale ne pourra plus demander à l'assuré le remboursement d'un trop perçu.

Dans la majorité des situations, le délai de prescription de l'action en recouvrement est de 2 ans.
 Ce délai néanmoins est porté à 5 ans en cas de fraude ou de fausse déclaration ; le délai se comptabilise alors à compter de la date de la découverte de la fraude ou de la fausse déclaration.

A/ Prestations familiales
 Prestations concernées
 Délai Point de départ
 Prestations familiales et autres prestations versées par les CAF, notamment :
 - Allocations familiales
 - Allocations de logement (ALS, APL...)
 - Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)
 - Allocation aux adultes handicapés (AAH)
 2 ans à partir de la date du paiement des prestations, par les organismes débiteurs de prestations familiales, des sommes indûment versées

B/ Prestations d'assurance-maladie (en nature et en espèces)
 Prestations concernées
 Délai Point de départ
 Prestations en nature et en espèce versées par l'assurance-maladie :
 - remboursement des soins et médicaments (prestations en nature)
 - indemnités journalières (prestations en espèces)
 2 ans à compter du paiement des prestations entre les mains du bénéficiaire

C/ Prestations d'assurance-maternité
 Prestations concernées
 Délai Point de départ
 Indemnités journalières perçues pendant le congé parental d'éducation par exemplar
 2 ans à compter du paiement des prestations entre les mains du bénéficiaire

D/ Prestations d'assurance-décès
 Prestations concernées
 Délai Point de départ
 Capital décès
 2 ans à compter du paiement des prestations entre les mains du bénéficiaire

E/ Prestations d'assurance-vieillesse et d'invalidité
 Prestations concernées
 Délai Point de départ
 Notamment :
 - L'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA)
 - L'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI)
 - L'allocation supplémentaire du fonds de solidarité vieillesse
 - La pension de veuve ou de veuf invalide
 2 ans à compter du paiement des prestations dans les mains du bénéficiaire

Cas particulier pour l'ASPA, l'ASI et l'allocation supplémentaire du fonds de solidarité vieillesse
 Pour l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA), l'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI) et l'allocation supplémentaire du fonds de solidarité vieillesse, les arrérages versés sont acquis aux bénéficiaires sauf :
 - cas de fraude
 - absence de déclaration du transfert de leur résidence hors du territoire métropolitain ou des DOM
 - absence de déclaration des ressources ou omission de ressources dans les déclarations
 Le remboursement du trop-perçu et, en conséquence sa prescription, ne s'applique que dans ces cas.

Pour ces 3 allocations, l'organisme de Sécurité sociale ne pourra plus demander le remboursement d'un trop perçu à l'assuré ou à ses ayants droit :
 - à partir d'un délai de 2 ans à compter du paiement des prestations dans les mains du bénéficiaire (dans l'hypothèse où le bénéficiaire est toujours vivant)
 OU à partir d'un délai de 5 ans après le décès du bénéficiaire. L'indu sera dès lors récupéré sur les successions. La circulaire précise que le point de départ du délai court à compter de l'enregistrement d'un écrit ou d'une déclaration mentionnant la date et le lieu du décès du défunt ainsi que le nom et l'adresse de l'un au moins des ayants droit.

F/ Prestations et indemnités versées en cas d'accident du travail et maladie professionnelle (AT / MP)
 Prestations concernées
 Délai Point de départ
 Notamment :
 - indemnités journalières
 - remboursement des soins et médicaments
 - rente AT/MP
 2 ans à compter du paiement des prestations entre les mains du bénéficiaire, à l'action intentée par un organisme payeur en recouvrement des prestations indûment payées

II - L'action en paiement
 Il s'agit ici du délai à partir duquel l'assuré ou ses ayants droits ne pourront plus demander à l'organisme de Sécurité sociale le paiement d'une prestation due.

A/ Prestations familiales
 Prestations

concernées
Délai Point de départ
Prestations familiales et autres prestations versées par les CAF, notamment :
- Allocations familiales
- Allocations de logement (ALS, APL...)
- Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)
- Allocation aux adultes handicapés (AAH)
2 ans à compter de la réception, par l'organisme de sécurité sociale, de la demande de prestation et le délai se prolonge jusqu'à ce que l'organisme se prononce expressément sur la réclamation
B/ Prestations d'assurance-maladie (en nature et en espèces)
Prestations concernées
Délai Point de départ
Prestations en nature et en espèces versées par l'assurance-maladie :
- remboursement des soins et médicaments (prestations en nature)
- indemnités journalières (prestations en espèces)
2 ans à compter du 1er jour du trimestre suivant celui auquel se rapportent les prestations
C/ Prestations d'assurance-maternité
Prestations concernées
Délai Point de départ
Remboursement des soins afférents à la grossesse par exemple
2 ans à partir de la date de la première constatation médicale de la grossesse
D/ Prestations d'assurance-décès
Prestations concernées
Délai Point de départ
Capital décès
2 ans à partir du jour du décès
E/ Prestations et indemnités versées en cas d'accident du travail (AT) et maladie professionnelle (MP)
1- Action en paiement pour les AT
Prestations concernées
Délai Point de départ
Notamment :
- indemnités journalières
- remboursement des soins et médicaments
- rente AT/MP
2 ans à compter soit :
- du jour de l'accident s'il n'y a pas eu versement d'indemnités journalières
- de la cessation du paiement de l'indemnité journalière
- de la date de la 1ère constatation par le médecin traitant de la modification survenue dans l'état de la victime
- du jour du décès de la victime par suite des conséquences de l'accident
2- Action en paiement pour les MP
Prestations concernées
Délai Point de départ
Notamment :
- indemnités journalières
- remboursement des soins et médicaments
- rente AT/MP
2 ans à compter soit :
- de la date du certificat médical informant la victime de l'origine professionnelle de son affection
- de la date de cessation du travail due à la maladie lorsqu'elle a déjà été informée que la maladie a un lien avec son activité professionnelle
- de la cessation du paiement des indemnités journalières
- de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie
III - La suspension de la prescription
L'article 2230 du Code civil prévoit que la suspension de la prescription a pour effet d'en arrêter temporairement le cours, sans effacer le délai déjà couru.
La prescription est ainsi suspendue :
- Lorsque des indus sont recouverts sur les prestations à venir.
- En cas de force majeure (Art. 2234 du Code civil) : lorsque la circonstance exceptionnelle, étrangère à la personne de celui qui l'éprouve, a eu pour résultat de l'empêcher d'exécuter les prestations qu'il devait à son créancier.
- En cas de médiation ou de conciliation (Art. 2238 du Code civil) :
« Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée ».
IV - L'interruption de la prescription
La prescription peut être interrompue pour les causes de droit commun définies par le code civil.
Conformément à l'article 2231 du code civil, « l'interruption efface le délai de prescription acquis. Elle fait courir un nouveau délai de même durée que l'ancien ».
Les causes d'interruption prévues par le Code civil sont les suivantes :
- La reconnaissance de sa dette par le débiteur (Art. 2240)
Ainsi, l'assuré qui sollicite une demande de remise de dette auprès de la Commission de Recours Amiable (CRA) de l'organisme de sécurité sociale, reconnaît par là-même, l'existence de sa dette, ce qui interrompt la prescription (Cass., civ.2, 9 avril 2009 - N°08-11356 ou Cass., civ.2, 14 février 2007, N°06-12149).
Attention cependant, conformément à l'article R. 142-1 du Code de la Sécurité sociale, la saisine de la CRA n'interrompt pas le délai de prescription lorsque le motif de la saisine consiste à contester la décision prise par l'organisme de sécurité sociale.
La demande en justice même lorsque celle-ci est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine est annulé par l'effet d'un vice de procédure. L'interruption résultant

de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (Art. 2241 et 2242).
Un acte d'exécution forcée (Art. 2244) comme par exemple une saisie-attribution sur salaire ou une saisie immobilière.
En outre, certaines dispositions particulières envisagent des causes spécifiques d'interruption de la prescription :
L'article L. 133-4-6 du Code de la Sécurité sociale précise que l'interruption de la prescription peut résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception.
La prescription est interrompue tant que l'organisme débiteur des prestations familiales se trouve dans l'impossibilité de recouvrer l'indu concerné en raison de la mise en œuvre d'une procédure de recouvrement d'indus de plusieurs prestations (art. 93 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010).

Par **mimi493**, le **09/10/2011 à 16:01**

AMhA, la correction exige de mettre le lien de la page qu'on recopie

Par **stanya**, le **15/03/2013 à 12:24**

Bonjour, J'ai reçu une lettre de la direction des finances publiques le 15 Mars 2013 m'informant que je devais payer un trop perçu allocation de prime de retour à l'emploi d'un montant de 1000€, que j'avais reçu en février 2006.
J'avais reçu un premier courrier de la CAF en Aout 2006 m'informant qu'ils avaient par erreur fait deux fois le virement donc 2000€ (erreur informatique) puis un deuxième en septembre 2007 m'informant que le remboursement n'avait pas été effectué de ma part et que le dossier était donc transmis à la direction générale des finances publiques et depuis l'année 2007 plus de nouvelles concernant cette dette jusqu'à hier.
La CAF a toujours continué à verser mes allocations logement et autres prestations sans soucis avec mon dossier de prestations familiales.
Ma question : ai-je le droit à la prescription et quels sont les articles liés. Je vous remercie de me répondre.
Cordialement

Par **pat76**, le **21/03/2013 à 14:21**

Bonjour stanya
Si vous n'avez reçu aucune lettre recommandée de la CAF depuis 2007 concernant votre affaire de trop perçu, il y a prescription de la dette puisque le trop perçu est une erreur de la CAF et n'a pas été acquis frauduleusement par vous.

Par **stanya**, le **22/03/2013 à 16:21**

Bonjour Pat76
Merci pour les renseignements.
Cordialement

Par **Daxou**, le **08/04/2013 à 09:59**

BonjourrrrrJ'ai travaillé en 2008 en CAE, déclaré à la CAF (car j'étais au RMI) avec les déclarations trimestrielles mais ils continués à me versé une partie de mon RMI. J'ai téléphoné à plusieurs reprises mais les agents m'affirmaient que cela était normal. J'ai laissé courir. Puis en décembre 2008 j'ai reçu un courrier de leur part pour m'annoncer que mon contrat venait à peine d'être pris en compte. Donc je me suis retrouvée avec un indu de 2121 euros. J'ai fait un courrier et ma dette à été suspendue le temps que le conseil général fasse une enquête. En février 2013 je reçois une lettre de mise en demeure, faut que je rembourse. Ils ont dépassés leur droits il me semble, non? donc j'ai rendez vous avec un avocat de la mairie pour qu'il me dise s'ils ont raison ou si la dette est trop vieille