



## Trop perçu de remboursement mutuelle

Par **herrchao**, le **10/08/2018** à **08:13**

Bonjour

Le 20 juin 2018 ma mutuelle me réclame par lettre recommandée un trop perçu concernant des règlements de soins qui datent de Mars 2016.

Est elle en droit de réclamer cette somme après plus de 2 ans ?

Dois je leur répondre par courrier ou ne pas donner suite a leur demande au cas il y aurait prescription ?

Je vous remercie de votre coopération.

Par **Visiteur**, le **10/08/2018** à **14:05**

Bonjour

La prescription est de deux ans à compter de la découverte de l'industrie.

Article L. 221-11 du code de la mutualité

Par **Chaber**, le **10/08/2018** à **15:40**

bonjour

Désolé Pragma, vous devriez revoir la jurisprudence de la Cour de Cassation concernant l'indu qui peut être réclamé sur 5 ans

D'après moi, la répétition de l'indu en matière d'assurance échappe à la prescription biennale : "Mais attendu que l'action en répétition de l'indu, quelle que soit la source du paiement indu, se prescrit selon le délai de droit commun applicable, à défaut de disposition spéciale, aux quasi-contrats ; que l'arrêt s'est fondé à bon droit sur les articles 1235 et 1376 du code civil pour écarter la prescription biennale de l'article L. 114-1 du code des assurances ;" (Cass. civ., 4 juil. 2013, 12-17427).

Par **Philp34**, le **10/08/2018** à **18:16**

Bonjour à tous,

Absolument d'accord avec Chaber.

S'agissant de la répétition d'indu, la prescription, en l'espèce, n'est pas celle qui tient du Code des assurances mais du Droit commun, donc quinquennale.

Article 1302-1 du Code civil : "Celui qui reçoit par erreur ou sciemment ce qui ne lui est pas dû doit le restituer à celui de qui il l'a indûment reçu.

Par **Philp34**, le **10/08/2018** à **18:20**

Précision, à toutes fins utiles ...

Code assurance ou mutualité ; du kif au même.

Par **miyako**, le **12/08/2018** à **22:03**

Bonsoir,

Attention l'arrêt cité concerne l'assurance vie et un indu sur rente or l'article 114-1 mentionne clairement que la prescription biennale ne s'applique pas à l'assurance vie. La cour de cassation n'a fait que confirmer la non application du 114-1 pour le cas soumis qui relève de l'assurance vie. Voir aussi 114-2 et 114-3 du même code

pour les mutuelles, le recouvrement du trop perçu, sur un contrat d'assurance santé, se prescrit par deux ans et l'article 114-1 (d'ordre public) s'applique comme l'article 221-11 du code de la mutualité. Cela s'applique à la répétition de l'indu.

Le 1302-1 du code civil mentionne l'obligation de rembourser un indu, mais pas de prescription laquelle est mentionnée dans le code des assurances.

Amicalement vôtre

suji KENZO[fluo][fluo]

Par **Philp34**, le **13/08/2018** à **07:13**

Bonjour,

Vouloir reprendre un avis **avec tant de conviction**, c'est être assuré d'avoir en tout raison et ne pas s'inscrire en faux dans son intervention car autrement, vous embrouillez les esprits des lecteurs comme c'est le cas.

Pour ma part, j'ai donné raison à Chabert non pas sur l'apport des preuves de ses dires, mais au fait que l'action en répétition de l'indu ne trouve pas son application dans le champ des assurances d'une prescription biennale, mais du droit commun et à cet effet, cité l'article en question.

Il est de jurisprudence constante que la répétition de l'indu en matière d'assurance sauf vie

naturellement, se prescrit par cinq ans.

Je vous en livre une, dans un de ses Attendus s'agissant d'un litige d'un contrat d'assurance **habitation** (incendie) :

**« Mais attendu qu'il résulte des dispositions des articles 1235 et 1376 du code civil [s]que l'action en répétition de l'indu se prescrit, quelle que soit la source du paiement indu, selon le délai de droit commun applicable[/s], à défaut de disposition spéciale aux quasi-contrats ; [s]que c'est à juste titre que la cour d'appel a rejeté la fin de non-recevoir soulevée par M. et Mme X..., tirée de la prescription biennale prévue par l'article L. 114-1 du code des assurances [/s]».**

Vous pouvez au besoin le vérifier en ces références mais si vous en voulez d'autres du même genre, c'est sans problème.

Cour de cassation  
chambre civile 2  
Audience publique du jeudi 8 septembre 2016  
N° de pourvoi: 15-16890

Par **miyako**, le **13/08/2018** à **08:55**

Bonjour,

[fluo][/fluo]A noter que dans tous les contrats d'assurances santé, la prescription de deux est bien mentionnée, elle s'applique aux remboursements, comme sur les trop versés. [fluo][/fluo]  
Dans ce nouvel arrêt, il y a eu fraude, puisque production d'une fausse facture, donc dol. Or la fraude et le dol sont pénalement répréhensibles, donc échappent à la prescription biennale. Il s'agit d'une fraude à l'assurance habitation lors d'un sinistre.

Les magistrats de la haute cour, mentionnent également l'absence dans le contrat de l'application de la prescription biennale.

Donc il ne peut pas y avoir de confusion, si non pourquoi l'article L114-1 du code des assurances subsisterait-il en l'état.

C'est pas de la conviction, c'est la lecture entière du jugement et son analyse rationnelle

Dans le premier cas, c'est de l'assurance vie, dans le deuxième cas, c'est de la fraude avec fausse facture dans un contrat habitation, cela n'a aucune relation avec des contrats d'assurances santé (mutuelle ou pas) et dans le 2e cas, il n'y avait aucune mention particulière au contrat habitation;

[fluo][/fluo]Si le contrat d'assurance santé (ou mutuelle) mentionne bien la prescription biennale, le code des assurances s'applique de plein droit. [fluo][/fluo]

Question est-ce qu'il est bien mentionné dans le contrat santé qu'au bout de deux ans il ne peut plus y avoir de remboursements??

Amicalement vôtre  
suji KENZO

Par **Philp34**, le **13/08/2018** à **10:11**

L'article L114-1 du Code des assurances concerne les actions qui opposent les parties liées à la formation et l'exécution du contrat.

Ce n'est quand même pas compliqué de comprendre que l'action en répétition de l'indu n'entre pas dans ce champ d'application de cette formation et exécution du contrat ; les quasi contrats d'assurances ne prévoient pas l'erreur de paiement dont quelle que soit sa source probablement en raison de sa rareté ou qui sait ? car cela n'arrange pas les intérêts des assureurs.

Vous objectez par raisonnement qui n'est pas fondé ; en ce cas, on peut toujours avoir raison.

J'ai bien envie de vous offrir une consultation d'avocat à 20 € !

Par **miyako**, le **13/08/2018** à **22:39**

Bonsoir,

Cour de cassation

chambre civile 2

Audience publique du jeudi 3 septembre 2009

N° de pourvoi: 08-13094

Publié au bulletin Cassation

M. Gillet , président

Mme Nicolétis, conseiller rapporteur

M. Lautru, avocat général

Me Haas, Me Le Prado, avocat(s)

Texte intégral

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Sur le moyen unique :

Vu l'article R. 112-1 du code des assurances ;

Attendu qu'aux termes de ce texte, les polices d'assurance relevant des branches 1 à 17 de l'article R. 321-1 doivent rappeler les dispositions des titres Ier et II du livre Ier de la partie législative du code des assurances concernant la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance ; qu'il en résulte que l'assureur est tenu de rappeler dans le contrat d'assurance, sous peine d'inopposabilité à l'assuré du délai de prescription édicté par l'article L. 114-1 du code des assurances, les causes d'interruption de la prescription biennale prévues à l'article L. 114-2 du même code ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que l'ensemble immobilier dont est propriétaire Mme X..., assurée auprès de la société Swiss Life (l'assureur), a présenté des fissures au cours des années 1997 et 1998 ; qu'un arrêté ministériel du 27 décembre 2000 a constaté l'état de catastrophe naturelle pour des mouvements de terrain dus à la sécheresse et à la réhydratation des sols de janvier à juin 1991, puis de janvier 1992 à juin 1993 et de janvier à juin 1998 ; que Mme X... a déclaré le sinistre à son assureur le 8 janvier 2001 ; que dans son rapport d'expertise déposé le 19 janvier 2004, l'expert judiciaire, désigné par ordonnance de

référé du 9 juillet 2002, concluait que les désordres entraînent dans le champ d'application de l'arrêté du 27 décembre 2000 ; que le 11 juillet 2005, Mme X... a assigné la société Swiss Life devant un tribunal de grande instance, en paiement du coût des travaux de remise en état et de dommages-intérêts pour trouble de jouissance ;

Attendu que pour dire prescrite l'action engagée par Mme X... à l'encontre de la société Swiss Life, l'arrêt retient que la définition de la prescription, la durée, le point de départ et même la possibilité d'interrompre ce délai par l'expédition d'une lettre recommandée avec accusé de réception, sont expressément mentionnés dans un chapitre V intitulé "quelques précisions indispensables" qui fait partie intégrante du document constituant les "conditions générales" du contrat multirisque habitation liant les parties ;

Qu'en statuant ainsi, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 29 novembre 2007, entre les parties, par la cour d'appel d'Aix-en-Provence ; remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel d'Aix-en-Provence, autrement composée ;

Condamne la société Swiss Life assurances de biens aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la société Swiss Life assurances de biens, la condamne à payer à Mme X... la somme de 2 500 euros ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du trois septembre deux mille neuf.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par Me Y..., avocat aux Conseils pour Mme X...

Il est fait grief à l'arrêt attaqué D'AVOIR déclaré prescrite l'action engagée par Mme X... à l'encontre de la société Swiss Life ;

AUX MOTIFS QUE Mme X... reprend, en cause d'appel, le moyen selon lequel les conditions générales, dont l'opposabilité n'est pas discutée, ne respecteraient pas les prescriptions de l'article R. 112-1 du code des assurances ; que la définition de la prescription, la durée, le point de départ et même la possibilité d'interrompre ce délai par l'expédition d'une lettre recommandée avec accusé de réception, sont expressément mentionnés dans un chapitre V intitulés « quelques précisions indispensables » qui fait partie intégrante du document constituant les « conditions générales » du contrat multirisques habitation liant les parties, étant observé que lesdites précisions sont présentées par ordre alphabétique pour un accès facile ; qu'ensuite, Mme X... prétend que la prescription n'a commencé à courir qu'à la date du dépôt du rapport, soit le 19 janvier 2004 ; que l'intéressée a agi à l'encontre de son assureur sur le fondement de la garantie due au titre des catastrophes naturelles, de sorte que, dès la publication de l'arrêté ministériel du 27 décembre 2000, soit le 29 décembre 2000, elle avait connaissance de son droit à indemnisation consécutif à la catastrophe ; qu'en toute hypothèse, c'est à la suite du refus de la prise en charge du sinistre par l'assureur que Mme X... a engagé une action en référé le 9 juillet 2002, aux fins d'expertise, ce qui démontre qu'elle avait la faculté d'agir bien avant le dépôt du rapport de l'expert ; que, pour le surplus, le tribunal a exactement relevé l'absence d'actes interruptifs du délai de prescription à partir de l'ordonnance du 10 septembre 2002 ; qu'en admettant même que les actes des 3 mars et 12 juin 2003 puissent avoir un quelconque effet interruptif, alors qu'ils tendent seulement à appeler d'autres parties à l'expertise, ils sont antérieurs de plus de deux ans à l'assignation du 11 juillet 2005 ;

ALORS QUE la police d'assurance doit, sous peine d'inopposabilité à l'assuré du délai de prescription, rappeler les dispositions du code des assurances relatives à la prescription de

l'action dérivant du contrat d'assurance ; qu'à ce titre, l'assureur doit non seulement rappeler à l'assuré que les actions dérivant du contrat se prescrivent par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance, mais aussi indiquer toutes les causes interruptives de la prescription telles qu'elles sont énumérées par l'article L. 114-2 du code des assurances, de manière à l'informer de manière complète et précise sur ses droits et obligations en matière de prescription ; que ne satisfait pas à cette exigence, la clause d'une police qui, s'agissant des causes interruptives de prescription, se borne, sans viser ce dernier texte, à mentionner l'envoi d'une

lettre recommandée avec accusé de réception, en omettant d'indiquer que la prescription peut également être interrompue par les causes ordinaires de prescription et par la désignation d'un expert ; qu'en faisant application des règles relatives à la prescription tandis qu'elle avait constaté que les conditions générales du contrat souscrit par Mme X... ne mentionnaient comme cause interruptive de prescription que le seul envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception, sans viser l'article L. 114-2 du code des assurances, la cour d'appel n'a pas tiré les conséquences légales de ses propres constatations et a violé les articles L. 114-1, L. 144-2 et R. 112-1 du code des assurances.

Analyse

Publication : Bulletin 2009, II, n° 201

Décision attaquée : Cour d'appel d'Aix-en-Provence , du 29 novembre 2007

Titrages et résumés : ASSURANCE (règles générales) - Police - Clause - Mentions obligatoires - Mention relative à la prescription - Etendue - Détermination - Portée

Selon l'article R. 112-1 du code des assurances les polices d'assurance relevant des branches 1 à 17 de l'article R. 321-1 dudit code doivent rappeler les dispositions des titres I et II du livre 1er de la partie législative du code des assurances concernant la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance ; il en résulte que l'assureur est tenu de rappeler dans le contrat d'assurance, sous peine d'inopposabilité à l'assuré du délai de prescription édicté par l'article L. 114-1 du code des assurances, les causes d'interruption de la prescription biennale prévues à l'article L. 114-2 du même code

PRESCRIPTION CIVILE - Prescription biennale - Assurance - Action dérivant du contrat d'assurance - Clause comportant le rappel des dispositions légales - Définition - Portée ASSURANCE (règles générales) - Police - Clause - Mentions obligatoires - Mention relative à la prescription - Mention relative aux causes d'interruption de la prescription biennale prévues à l'article L. 114-2 du code des assurances - Omission - Sanction - Inopposabilité à l'assuré du délai de prescription

Précédents jurisprudentiels : Sur la portée de la mention relative à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance, dans les polices d'assurance, à rapprocher : 2e Civ., 10 novembre 2005, pourvoi n° 04-15.041, Bull. 2005, II, n° 283 (rejet), et l'arrêt cité

Textes appliqués :

article R. 112-1 du code des assurances  
-----

L'article R112-1 du code des assurances fait néanmoins obligation de mentionner les conditions d'application de certaines règles du contrat et notamment de la prescription en matière de remboursement des prestations (pour les contrats santé en particulier )

Si il n'est pas fait mention de la répétition de l'indu et surtout des articles du code civil applicables en la matière (1235 et 1376), la mutuelle ou la cie d'assurance SANTE ne peuvent pas déroger à la prescription biennale telle qu'elle figure dans le code de la mutualité et dans le code des assurances, sauf fraude, fausse déclaration impliquant une poursuite pénale.

Elles ne peuvent plus invoquer d'autres prescriptions.

En matière de santé on distingue plusieurs sortes d'assurances

1/les mutuelles régissent par le code mutualité

2/les assurances privés régissent par le code des assurances

3/Les Instituts de Prévoyance ,association de personnes , sans but lucratif régies par le code des assurances et la mutualité ,gestion paritaire.

4/ le régime obligatoire (RO) régit par le code de la sécurité sociale

-----

Je conseille vivement à HERRCHAO de saisir le médiateur de la mutualité,cie membre de la mutualité ou le médiateur des assurances si cie entièrement indépendante. Bien relire également le contrat.

,AVANT TOUTE ACTION EN JUSTICE .

Bien expliqué ce qui se passe avec historique complet ,copie du contrat et copie des courriers rendus et échangés.

Amicalement vôtre

suji KENZO

Par **Philp34**, le **14/08/2018** à **06:53**

Bonjour,

SAUF qu'effectivement, il faut toujours bien lire et relire non seulement les conditions générales d'un contrat d'assurance quel qu'il soit mais aussi et surtout ses conditions particulières, l'Arrêt qui nous est présenté ci-dessus **date du 03/09/2009**.

J'ai hélas mieux :

Cour de cassation

chambre civile 2

**Audience publique du jeudi 5 février 2015**

N° de pourvoi: 14-11974

**"Qu'en statuant ainsi, alors que l'action en répétition de l'indu, quelle soit la source du paiement indu, se prescrit selon le délai du droit commun applicable, à défaut de disposition spéciale, aux quasi-contrats, la cour d'appel a violé les textes susvisés".**

Par **miyako**, le **14/08/2018** à **09:57**

Bonjour,

Même chose que précédemment,il s'agit d'un cas de fraude et de fausse déclaration,MÊME CAS D'ESPECE .Les JP s'appliquent au même cas d'espèce en l'occurrence ,la fraude.C'est même pénalement répréhensible .

En plus c'est un un contrat d'assurance vie (branche AXA vie) non soumis à la prescription biennale.

Les JP ne sont pas des lois générales,ce serait inconstitutionnel,mais s'appliquent à des cas

d'espèce .

Et l'on n'invoque pas l'article R112-1 du code des assurances ,parce que non soulevé dans les moyens.

Amicalement vôtre

suji KENZO

Par **Philp34**, le **14/08/2018** à **11:04**

Je ne partage pas votre avis sur de nombreux points mais on ne peut indéfiniment tourner en rond.

Notre internaute saura tirer profit de nos arguments contradictoires en consultant gratuitement pour son cas d'espèce, un homme de Loi qui tient permanence dans les communes, Maison de droit et de justice ou TGI.

Et le cas échéant, revenir ici dire ce qu'il en a pensé de ce fameux délai d'action en répétition de l'indu lié à son affaire.

Cordialement.

Par **lolottfrud**, le **14/01/2019** à **14:12**

bonjour

je suis dans le meme cas avez vous du nouveau ?

Par **pom64**, le **06/03/2025** à **15:15**

Bonjour,

Je rencontre un soucis avec ma mutuelle concernant un trop percu.

Ci dessous, je vous mets la décision du juge suite à son ordonnance de mise en l'etat.

-----  
Sur la prescription :

Aux termes de l'article 2224 du code civil, "les actions personnelles ou mobilières se prescrivent par cinq ans à compter du jour où le titulaire d'un droit a connu ou aurait dû connaître les faits lui permettant de l'exercer."

Il est constant par ailleurs que lorsque l'indu résulte d'une décision administrative ou

juridictionnelle, le délai de prescription de l'action en restitution ne peut commencer à courir avant la naissance de l'obligation de remboursement découlant de cette décision.

En l'espèce, l'arrêt du 30 août 2022 a placé Monsieur (moi) en retraite pour invalidité à compter du 17 septembre 2015.

L'obligation de remboursement des prestations versées du 17/12/2015 au 30 juin 2020 par la (Mutuelle) a Monsieur (moi) découle bien de la décision administrative du 30 août 2022.

L'assignation en justice datant du 20 novembre 2023, la prescription ne peut être opposée à la (Mutuelle) et ce, d'autant plus que celle-ci soutient que cet arrêt ne lui a été communiqué qu'en cours de procédure le 26 mai 2024.

A titre surabondant, il convient de noter que Monsieur (moi) a informé la (Mutuelle) de l'avis du comité médical départemental du 5 mars 2020 par mail ou courrier du 23 novembre 2020. De fait, même en retenant cette date, la prescription n'est pas acquise.

La fin de non-recevoir tirée de la prescription de l'action sera rejetée.

-----  
Le juge ne parle pas de la prescription de 2 ans qui est écrite dans mon contrat mutuelle.

Si quelqu'un pouvait m'en dire plus ???

En vous remerciant.

Par **youris**, le **06/03/2025 à 16:29**

bonjour,

que dit exactement votre contrat relatif à la prescription de 2 ans.

comme indiqué par l'article 2224 du code civil, l'action en remboursement de l'indu se prescrit

par 5 ans.

salutations

Par **pom64**, le **09/03/2025** à **02:07**

Bonsoir,

Il dit ceci :

- "Article L221-11 du code de la mutualité :

Toutes actions de?rivant des ope?rations re?gies par le pre?sent titre 1 sont prescrites par deux ans a? compter de l'e?ve?nement qui lui donne naissance."

En vous remerciant.

Par **Chaber**, le **09/03/2025** à **07:55**

Bonjour

Même si les relations avec une complémentaire santé sont régies par le Code des assurances ou par le Code de la mutualité, **le Code civil prévaut dans une situation d'indu à rembourser**. Son article 1302-1 stipule clairement que celui qui a reçu par erreur ou volontairement ce qui ne lui est pas dû doit le restituer à son légitime propriétaire.

Ainsi, lorsqu'une situation d'indu se présente, **vous n'avez d'autre choix que de rembourser la somme perçue en trop**

<https://www.lelyn.fr/breves/mutuelle-demande-remboursement/>

Par **pom64**, le **09/03/2025** à **09:45**

Bonjour,

Je vous remercie pour votre réponse et votre recherche.

Comme souvent, il est difficile de s'y retrouver avec les contradictions du droit.

Notamment, dans ce forum de l'indu de la mutuelle, puisque plusieurs solutions s'opposent !!

Je vais faire appel par l'intermédiaire d'un avocat de l'ordonnance de mise en état.

Affaire à suivre.

Bon dimanche.