

BVGer C-3526/2019 vom 10. Mai 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-05-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3526_2019_d20190510

FR: TAF C-3526/2019 du 10 mai 2019

IT: TAF C-3526/2019 del 10 maggio 2019

Regeste

Assurance facultative | Assurance-vieillesse et survivants (décision sur opposition du 10 mai 2019)

Erwägungen

E. 1.1

Sous réserve des exceptions - non réalisées en l'espèce - prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), ce dernier connaît des recours contre les décisions sur opposition prises par la Caisse suisse de compensation CSC en matière d'adhésion à l'AVS/AI facultative (art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et art. 85bis al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10]).

E. 1.2

Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. En vertu de l'art. 3 let. dbis PA, la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. Conformément à l'art. 1 al. 1 LAVS, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-vieillesse et survivants réglée dans la première partie de la LAVS, à moins que cette dernière ne déroge expressément à la LPGA.

E. 1.3

Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. La recourante remplit ces conditions en l'espèce.

E. 1.4

Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 PA ; art. 52 al. 1 PA), le recours est recevable.

E. 2.1

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision sur opposition du 10 mai 2019 de la CSC singulièrement sur celui relatif à l'exclusion de la recourante de l'AVS/AI facultative à défaut de s'être acquittée au 31 décembre 2018 de la totalité des cotisations correspondantes pour l'année 2017. En particulier, il ne porte pas sur la détermination des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017 dont le montant a été fixé par décision du 11 juin 2018 entrée en force de chose décidée faute d'opposition.

E. 2.2

Par ailleurs, il ressort du dossier que par acte du 23 mai 2019 (CSC pce 62), la recourante a contesté auprès de la CSC le refus de celle-ci d'entrer en matière sur la procédure de fixation de ses cotisations à l'AVS/AI facultative 2018 (cf. courrier du 14 mai 2019 [CSC pce 61]). Dès lors que le présent recours ne reproche pas à l'autorité inférieure de n'avoir donné aucune suite à l'écriture précitée du 23 mai 2019, qu'en particulier aucun déni de justice n'y est soulevé, la Cour de céans considère qu'il n'y a pas lieu de donner suite à cette contestation, de surcroît à l'aune de l'issue du présent litige (cf. consid. 5 ss).

E. 3

Dans la mesure où la recourante est une ressortissante suisse domiciliée en Tunisie, la présente procédure présente un élément supranational. La Convention de sécurité sociale signée le 25 mars 2019 entre la Confédération helvétique et la Tunisie n'étant pas entrée en vigueur à ce jour (cf. FF 2022 709), l'affaire doit être tranchée à l'aune du droit suisse exclusivement.

E. 4

Selon les principes généraux du droit intertemporel, le droit matériel applicable est en principe celui en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve des dispositions particulières du droit transitoire (ATF 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3 ; 132 V 15 consid. 3.1.1). Attendu que la décision sur opposition litigieuse prononcée le 10 mai 2019 porte sur l'exclusion à l'AVS/AI facultative de la recourante à défaut de s'être acquittée au 31 décembre 2018 de la totalité des cotisations à l'AVS/AI facultative dues pour l'année 2017, la LAVS, le règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS ; RS 831.101), l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF ; RS 831.111), ainsi que les directives concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (ci-après : DAF), sont applicables dans leur teneur au 1er janvier 2017 (arrêts du TAF C-1632/2015 du 23 mars 2016 consid. 2.1, C-4782/2019 du 1er septembre 2021 consid. 3.1). Par conséquent, les modifications de la LAVS (RO 2020 4609 ; voir notamment art. 85bis al. 2 LAVS) et de l'OAF (RO 2020 4613 ; voir notamment art. 13b et 14b OAF) apportées par les nouvelles du 14 octobre 2020, en vigueur depuis le 1er janvier 2021, ne sont pas applicables.

E. 5.1

Aux termes de l'art. 2 LAVS, les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) vivant dans un Etat non membre de la Communauté européenne ou de l'AELE qui cessent d'être soumis à l'assurance obligatoire après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans, peuvent adhérer à l'assurance facultative (al. 1). Les assurés peuvent résilier l'assurance facultative (al. 2). Les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils ne fournissent pas les renseignements requis ou s'ils ne paient pas leurs cotisations dans le délai imparti (al. 3). Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative sont égales à 8,4 % du revenu déterminant. Les assurés doivent payer au moins la cotisation minimale de 784 francs par an (al. 4 [selon sa teneur en vigueur au 1er janvier 2017]). Les assurés n'exerçant aucune activité lucrative paient une cotisation selon leur condition sociale. La cotisation minimale est de 784 francs par an. La cotisation maximale correspond à 25 fois la

cotisation minimale (al. 5 [selon sa teneur en vigueur au 1er janvier 2017]). Le Conseil fédéral édicte les dispositions complémentaires sur l'assurance facultative ; il fixe notamment le délai et les modalités d'adhésion, de résiliation et d'exclusion. Il règle la fixation et la perception des cotisations ainsi que l'octroi des prestations. Il peut adapter les dispositions concernant la durée de l'obligation de verser les cotisations, le mode de calcul et la prise en compte des cotisations aux particularités de l'assurance facultative (al. 6). Sur la base de la délégation de compétence précitée, le Conseil fédéral a édicté l'OAF. Aux termes de cette dernière, les assurés qui exercent une activité lucrative sont tenus de payer les cotisations à compter du 1er janvier de l'année qui suit la date à laquelle ils ont eu 17 ans ; cette obligation cesse à la fin du mois où ils atteignent 64 ans, pour les femmes, et 65 ans pour les hommes (art. 13a al. 1 OAF). Les cotisations sont fixées en francs suisses pour chaque année de cotisation. L'année de cotisation correspond à l'année civile. Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative sont déterminées d'après le revenu acquis effectivement pendant l'année de cotisation ; celles des assurés sans activité lucrative sont déterminées sur la base du revenu sous forme de rente acquis effectivement pendant l'année de cotisation et de la fortune au 31 décembre (art. 14 al. 1 et 2, 1ère et 2ème phrases, OAF). Les assurés doivent fournir à la caisse de compensation les indications nécessaires au calcul des cotisations dans les 30 jours qui suivent la fin de l'année pour laquelle les cotisations sont dues. La caisse de compensation fixe par voie de décision les cotisations à verser pour l'année de cotisation; elle rend cette décision le 30 juin au plus tard de l'année qui suit l'année pour laquelle les cotisations sont dues. Si l'assuré a choisi de payer par acomptes, la caisse établit le solde entre les cotisations dues et les acomptes versés. Les cotisations, ou le solde de cotisation, doivent être versés dans les 30 jours qui suivent la date de facturation (art. 14b al. 1 à 3 OAF [selon sa teneur en vigueur au 1er janvier 2017]). Selon l'art. 13 al. 1 let. a OAF, les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils n'ont pas acquitté entièrement les cotisations dues pour une année de cotisation au 31 décembre de l'année civile suivante (art. 14 al. 1). Avant l'expiration du délai, la caisse de compensation adressera à l'assuré sous pli recommandé, une sommation le menaçant d'exclusion de l'assurance. La menace d'exclusion peut intervenir lors de l'envoi de la sommation selon l'art. 17, al. 2, 2ème phrase (art. 13 al. 2 OAF). Ainsi, l'assuré qui ne paie pas les cotisations échues recevra dans les deux mois qui suivent la facturation une première sommation écrite lui accordant un délai supplémentaire de trente jours. En cas d'inobservation de ce nouveau délai, la caisse de compensation impartira un dernier délai (seconde sommation, sous pli recommandé) à l'assuré et le rendra attentif qu'un défaut de paiement aura pour conséquence l'exclusion de l'assurance (art. 17 al. 2 OAF; DAF ch. 3017 et 4086). Le chiffre 3019 des DAF précise que la seconde sommation doit mentionner explicitement les effets juridiques de l'exclusion sur le droit aux prestations de l'AVS et de l'AI (voir 5019 à 5023). L'exclusion prend effet rétroactivement au premier jour de l'année de cotisation pour laquelle les cotisations n'ont pas été entièrement payées ou pour laquelle les documents n'ont pas été remis (art. 13 al. 3, 1ère phrase, OAF). L'exclusion de l'assurance AVS/AI facultative constitue une atteinte particulièrement grave au statut juridique de l'intéressé, de sorte qu'il est impératif que ce dernier, s'il est menacé d'exclusion, sache exactement ce qu'il doit payer ou quels documents il doit fournir et jusqu'à quelle date, pour pouvoir éviter l'exclusion (ATF 117 V 97 consid. 2c ; arrêts du Tribunal fédéral H 149/05 du 7 septembre 2006 consid. 3.3.2, H 224/04 du 28 avril 2005 consid. 4.3 et H 227/04 du 20 janvier 2006 consid. 3.2.2). A la suite de celle-ci, aucune cotisation manquante ne peut plus être acquittée ou compensée lors de la réalisation du

risque assuré. En revanche, les assurés exclus conservent le droit aux rentes AVS/AI découlant des cotisations acquittées et de la période d'assurance facultative. Du fait de la lacune dans l'assujettissement à l'assurance suite à l'exclusion, ces assurés ne bénéficient cependant que de rentes partielles. Par contre, l'assuré exclu n'a plus droit aux mesures de réadaptation (DAF, ch. 5019-5022). Les cotisations (partiellement) versées pour l'année suivant la prise d'effet de l'exclusion doivent être remboursées par la caisse de compensation (art. 14b al. 4 OAF ; arrêt du TAF C-2670/2012 du 7 décembre 2012 consid. 3.5).

E. 5.2

En l'espèce, la CSC a fixé, par décision du 11 juin 2018, à CHF 2'222.65 le montant des cotisations à l'AVS/AI facultative dues pour l'année 2017 par la recourante et lui a imparti un délai de 30 jours en vue du paiement. La décision précisait que le paiement tardif des cotisations pouvait entraîner la perception d'intérêts moratoires, voire l'exclusion de l'assurance facultative. En outre, un extrait de compte du 1er janvier 2016 au 11 juin 2018 était annexé à la décision faisant état des cotisations versées par la recourante respectivement d'un solde de CHF 1'142.65 en faveur de l'autorité inférieure (CSC pce 52 ; voir également lettre B ci-dessus). Le 28 août 2018, la CSC a adressé à l'intéressée un rappel de paiement des cotisations à l'AVS/AI facultative pour l'année 2017, lui signifiant que son compte présentait alors un solde négatif de CHF 572.65. Elle lui a octroyé un délai supplémentaire de 30 jours pour s'acquitter de cette somme, étant derechef précisé que le paiement tardif des cotisations pouvait entraîner la perception d'intérêts moratoires, voire l'exclusion de l'assurance facultative. A ce rappel était annexé un extrait de compte du 1er janvier 2016 au 28 août 2018 duquel ressortait le montant de CHF 572.65 échu en faveur de l'autorité inférieure (CSC pce 53). Enfin, l'autorité inférieure a adressé à la recourante, sous pli recommandé du 28 octobre 2018, une sommation de paiement des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017, au motif qu'un solde de CHF 300.- restait impayé. Elle a accordé à l'intéressée un ultime délai de 30 jours pour régler la somme due. Cette sommation contenait également la menace d'exclusion de l'assurance facultative en cas de non-paiement des cotisations, les dispositions légales pertinentes desquelles ressortait la date butoir du 31 décembre 2018 pour le paiement des cotisations (cf. art. 13 al. 1 let. a OAF), et l'indication complémentaire selon laquelle les assurés exclus conservaient le droit à une rente de vieillesse, survivant et invalidité découlant des cotisations payées et de leurs années d'assurance. Enfin, était annexé à cette sommation un nouvel extrait de compte du 1er janvier 2016 au 28 octobre 2018 qui mettait en évidence qu'un solde de CHF 300.- restait dû par l'intéressée (CSC pce 54).

E. 5.3

Au vu de ces éléments, force est de constater qu'aux termes de la décision du 11 juin 2018, du rappel du 28 août 2018 ainsi que de la sommation du 28 octobre 2018, la recourante a été informée du montant des cotisations à l'AVS/AI facultative dues pour l'année 2017, du montant des acomptes qu'elle a versés respectivement des soldes en souffrance (cf. extraits de compte 2018 [CSC pces 52 pp. 4-5, 53 pp. 3-4 et 54 pp. 3-4]), des délais impartis pour s'acquitter des soldes à verser ainsi que des conséquences encourues si elle ne s'acquittait pas des cotisations dues dans les délais impartis, à savoir son exclusion de l'assurance facultative. Sur la base de ces informations, que l'intéressée admet avoir bien reçues (CSC pce 57 ; TAF pce 1), elle savait ce qu'elle devait payer et dans quels délais il lui incombait d'agir afin d'éviter l'exclusion, de même qu'elle connaissait les conséquences encourues en

cas d'inexécution, à savoir son exclusion de l'assurance facultative, ce qu'elle ne conteste pas. Certes, la sommation du 28 octobre 2018, qui indique au titre « d'indication complémentaire » que « les assurés qui ont été exclus, conservent le droit à la rente de vieillesse, de survivant et d'invalidité découlant des cotisations payées et de leurs années d'assurance », ne mentionne-t-elle pas l'ensemble des effets juridiques résultant de l'exclusion sur le droit aux prestations de l'AVS et de l'AI, comme le requiert pourtant le ch. 3019 des DAF. En effet, elle ne spécifie pas - à tout le moins pas expressément - qu'en cas d'exclusion de l'assurance facultative, l'assurée n'aurait plus droit aux mesures de réadaptation (DAF ch. 5022), ou encore qu'aucune cotisation manquante ne pourrait être acquittée ou compensée lors de la réalisation du risque assuré (DAF ch. 5019). Cependant, ces conséquences ressortissent implicitement de l'indication complémentaire précitée figurant sur la sommation du 28 octobre 2018 aux termes de laquelle « les assurés qui ont été exclus, conservent le droit à la rente de vieillesse, de survivant et d'invalidité découlant des cotisations payées et de leurs années d'assurance » (CSC pce 54 p. 2). En outre, la recourante n'argue pas avoir été exclue en raison d'un défaut d'information sur ses droits aux prestations en cas d'exclusion de l'assurance facultative, mais avoir failli, à la suite d'une inadvertance de son père, à son obligation de verser le solde en suspens de ses cotisations à l'AVS/AI facultative 2017. En tout état, l'énumération de l'ensemble des conséquences juridiques en cas d'exclusion sur le droit aux prestations AVS/AI n'aurait pas modifié le comportement de l'assurée en l'espèce, puisque de l'aveu de son père, ce dernier n'a pas cru nécessaire de prêter attention aux courriers de sommation qui lui étaient parvenus (TAF pce 1). Cette omission est ainsi non causale et partant sans incidence sur l'issue du présent litige, de sorte que la procédure d'exclusion suivie par la CSC ne saurait être mise en cause à ce motif.

E. 5.4

De même, la notification par pli simple du rappel du 28 août 2018 ainsi que par pli recommandé de la sommation du 28 octobre 2018 envoyés par la CSC directement à l'adresse tunisienne de la recourante plutôt que par voie diplomatique ne saurait-elle mettre en cause la validité de ces actes.

E. 5.4.1

Selon la jurisprudence, la notification d'une décision ou d'un acte officiel à l'étranger directement par voie postale représente un acte de puissance publique qui, sans l'accord de l'Etat concerné, porte atteinte à la souveraineté de ce dernier et est ainsi contraire au droit international public. En l'absence d'un tel accord en vigueur, à l'image des relations entre la Suisse et la Tunisie en matière de sécurité sociale (cf. consid. 3 ci-dessus), la notification devra intervenir par la voie diplomatique ou consulaire ; à l'inverse, la voie postale directe n'est admise que pour de simples communications sans effet juridique (ATF 143 III 28 consid. 2.2.1, 136 V 295 consid. 5.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_478/2017 du 9 avril 2018 consid. 4.1 ; Kaspar Plüss, *Zustellung verwaltungsrechtlicher Verfügungen ins Ausland : Aktuelle Rechtslage und künftige Entwicklungen*, ZBl 119/2018 pp. 456-457 ; Res Nyffenegger, in : Auer/Müller/Schindler (éd.), *VwVG Kommentar*, 2019, art. 11b n° 4). La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour les parties (art. 38 PA). A cet égard, il convient de distinguer entre la notification irrégulière et l'absence totale de notification du jugement ou de la décision. Ces actes n'existent légalement qu'une fois qu'ils ont été officiellement communiqués aux parties. Tant qu'ils ne l'ont pas été, ils sont réputés inexistant (Nichturteil) (cf. ATF 142 II 411 consid. 4.2 ; 122 I

97 consid. 3a/bb). La jurisprudence n'attache pas nécessairement la nullité à l'existence de vices dans la notification ; la protection des parties est en effet suffisamment garantie lorsque la notification irrégulière atteint son but malgré cette irrégularité. En présence d'une notification intervenue directement par voie postale en violation du principe de territorialité, il y a lieu d'examiner, d'après les circonstances du cas concret, si la partie intéressée a réellement été induite en erreur par l'irrégularité de la notification et a, de ce fait, subi un préjudice. Il convient à cet égard de s'en tenir aux règles de la bonne foi qui imposent une limite à l'invocation du vice de forme ; ainsi l'intéressé doit agir dans un délai raisonnable dès qu'il a connaissance, de quelque manière que ce soit, de la décision qu'il entend contester (ATF 144 II 401 consid. 3.1, 122 I 97 consid. 3a/aa ; arrêt du Tribunal fédéral 8D_5/2019 du 4 juin 2020 consid. 4.3, 2C_160/2019 du 5 novembre 2019 consid. 3.1 et 4.1).

E. 5.4.2

En l'occurrence, il n'est pas contesté que le rappel du 28 août 2018 et la sommation du 28 octobre 2018 ont été communiqués à la recourante (TAF pce 1 ; CSC pce 57), de sorte qu'ils ne sauraient être tenus pour inexistantes ou nuls de plein droit. En outre, l'intéressée ne prétend pas avoir été induite en erreur par l'irrégularité des notifications. Elle ne s'est jamais plainte, ni dans le cadre de la présente procédure ni à réception des précédents rappels et sommations de paiement, que ceux-ci lui soient parvenus par le biais d'envois postaux directement envoyés à son adresse plutôt que par voie diplomatique (CSC pces 1 pp. 5, 11, 20, 22 et 30, CSC pces 13, 28, 43, 46 et 47). A supposer qu'une notification régulière par voie diplomatique aurait pu inciter la recourante à prêter une meilleure attention aux sommations qui lui étaient adressées et à éviter ainsi l'erreur qu'elle a commise en omettant de régler en temps voulu le solde des cotisations dû, un tel raisonnement méconnaîtrait le fait que la notification par voie diplomatique n'a pas pour but d'attirer l'attention des administrés sur l'importance des communications qui leur sont ainsi adressées, mais à respecter la souveraineté territoriale des Etats. En l'occurrence, il convient d'ajouter que l'OAF veille précisément à attirer l'attention des assurés sur les conséquences rattachées au défaut de paiement des cotisations en prescrivant l'envoi sous pli recommandé de la seconde sommation de paiement, à l'image de la procédure appliquée par l'autorité inférieure dans la présente affaire (cf. art. 13 al. 2 OAF et consid. 5.3 ci-dessus). Force est ainsi de conclure que la notification irrégulière du rappel et de la sommation par pli postal simple respectivement par pli postal recommandé envoyé directement à l'adresse tunisienne de la recourante, a atteint son but et ne saurait être mise en cause.

E. 5.4.3

La violation du principe de souveraineté nationale doit en outre être relativisée dans le cas d'espèce. D'une part, la Suisse et la Tunisie ont d'ores et déjà démontré par la signature de la Convention de sécurité sociale susmentionnée, leur volonté d'autoriser à l'avenir la notification directe d'actes administratifs (cf. art. 33 de la Convention ; cf. consid. 3 ci-dessus). D'autre part, le contenu du rappel et de la sommation ne déploie aucun effet juridique sur le territoire de la Tunisie et n'oblige cet Etat, dans le cas d'espèce, à aucun acte de puissance publique. Dans ce contexte, l'on ne saurait considérer qu'une notification par voie postale constitue une violation particulièrement grave de la souveraineté de la Tunisie, propre à entraîner une absence totale d'effet de la notification (cf. arrêt du Tribunal fédéral 2C_160/2019 du 5 novembre 2019 consid. 4.1 ; Lysandre Papadopoulos, Notification extraterritoriale en matière fiscale : hésitations du Tribunal fédéral, clarifications des

Traités, RDAF 2020 II p. 10 ; Plüss, op. cit., pp. 466-467 ; FF 2017 5589, 5595).

E. 5.4.4

Enfin, le Conseil fédéral a souligné que la lenteur des notifications par voie diplomatique pouvait faire obstacle à l'exécution d'une loi car la transmission des actes officiels s'effectue en plusieurs étapes et nécessite suivant les cas plusieurs semaines voire plusieurs mois. Dans de nombreux domaines, la réserve de la souveraineté a ainsi perdu de son importance et il n'existe plus de raisons majeures de procéder obligatoirement dans tous les cas aux notifications par la voie diplomatique (FF 2017 5589, 5591, 5595). La procédure de fixation des cotisations AVS/AI et de sommation en vue de leur paiement, telle que prévue par l'OAF (cf. consid. 5.1 ci-dessus), illustre précisément cette tension entre l'exécution de la loi et la lenteur inhérente à la notification d'actes officiels par voie diplomatique : dès lors que la loi impose à la CSC de faire parvenir à chaque assuré une décision fixant les cotisations avant le 30 juin de l'année suivant celle pour laquelle les cotisations sont dues, puis un rappel dans les deux mois suivant la facturation et enfin une sommation qui doit permettre à l'assuré d'effectuer son paiement avant le 31 décembre de l'année suivant celle pour laquelle les cotisations sont dues (cf. art. 13 al. 2, 14b al. 2 et 17 al. 2 OAF), le délai de notification de ces décisions et sommations par voie diplomatique, variant de plusieurs semaines à plusieurs mois (cf. en l'espèce CSC pces 58 et 63), empêcherait régulièrement l'autorité inférieure de respecter les délais procéduraux prévus par l'OAF.

E. 5.4.5

Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, le rappel du 28 août 2018 et la sommation du 28 octobre 2018 ont été valablement notifiés à la recourante et déploient les effets juridiques qui y sont attachés. Partant, le Tribunal retient que la recourante a été dûment sommée de s'acquitter du solde des cotisations 2017 encore en suspens.

E. 5.5

Cela étant, il est constant que la recourante a versé un premier acompte de CHF 270.- le 10 juillet 2018, un deuxième de CHF 300.- le 6 août 2018, puis un troisième de CHF 272.65.- le 2 octobre 2018, laissant ainsi en suspens un solde de CHF 300.- (cf. extrait de compte du 1er janvier 2016 au 28 octobre 2018 [CSC pce 54 p. 3, consid. B.d ci-dessus]). Malgré la sommation du 28 octobre 2018, elle ne s'est pas acquittée au 31 décembre 2018 du paiement de ce solde respectivement de celui de l'intégralité des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017. Bien que régulièrement sommée de verser les cotisations dues pour l'année 2017, elle ne s'est pas conformée à ses obligations d'assurée à l'AVS/AI facultative en ne versant pas l'intégralité des cotisations 2017 dues avant l'échéance fixée au 31 décembre 2018.

E. 6.1

En instance de recours, la recourante ne conteste plus ne pas avoir payé l'intégralité des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017 avant le 31 décembre 2018. Elle se prévaut bien plutôt d'une méprise de son père qui n'a pas prêté attention à la sommation du 28 octobre 2018, pensant que ce courrier avait été envoyé avant le paiement du solde de CHF 300.- qu'il croyait, « en son âme et conscience », avoir effectué. Le père de la recourante allègue en effet, en qualité de gestionnaire des dossiers AVS/AI de ses deux enfants, qu'il porte l'entière responsabilité de l'erreur commise dans le paiement des cotisations de sa fille.

E. 6.2

Aux termes de l'art. 13 al. 4 OAF, il n'y a pas d'exclusion de l'assurance facultative si l'assuré est empêché de verser les cotisations en temps voulu par suite d'une force majeure ou de l'impossibilité de transférer les cotisations en Suisse. Dans le domaine des assurances sociales, sont constitutives de force majeure, des circonstances indépendantes de la situation personnelle de l'assuré, telles que la guerre, les catastrophes naturelles ou les révolutions (DAF ch. 3032), lesquelles créent une impossibilité objective de réaliser l'acte à accomplir. Ne permettent en revanche pas d'invoquer la force majeure les circonstances liées à la situation personnelle de l'assuré, telles que la maladie, les difficultés financières, l'incompréhension linguistique ou les difficultés administratives, une incarcération, etc. (arrêt du Tribunal fédéral H 196/05 du 21 décembre 2006 consid. 3 ; arrêt du TAF C-2670/2012 du 7 décembre 2012 consid. 4.2.2 ; arrêt du TAF C-4169/2007 consid. 4.2 ; DAF ch. 3034). Ainsi, le Tribunal fédéral a notamment rejeté le recours d'une assurée qui avait commis une erreur dans le choix de la devise au moment du virement bancaire (arrêt du Tribunal fédéral H 413/01 du 8 mars 2002). En l'occurrence, la mégarde de son père dont l'intéressée se prévaut ne relève manifestement pas de la force majeure dans le sens susmentionné. Au vu et au su de l'exclusion de l'assurance facultative qui la menaçait, la recourante aurait aisément pu pallier son erreur en procédant en temps opportun à une comparaison attentive entre les opérations figurant sur son compte bancaire et les extraits de compte joints au rappel et à la sommation qui lui ont été adressés (CSC pces 53 et 54). Si un doute persistait, il lui était loisible, ainsi que l'autorité inférieure le souligne à juste titre (cf. réponse du 10 octobre 2019 [TAF pce 6]), d'interpeler cette dernière afin d'obtenir des explications sur le motif de la sommation du 28 octobre 2018 et de s'assurer qu'elle pouvait ignorer ce courrier. Partant, l'erreur de l'intéressée, respectivement celle de son père, ne constitue pas une cause de force majeure justifiant d'annuler l'exclusion prononcée, étant précisé qu'aucune autre circonstance indépendante de la situation personnelle de l'intéressée ou de son père n'est démontrée ni ne ressort du dossier.

E. 6.3

Dans la mesure où la recourante soutient qu'elle ne saurait supporter les conséquences d'une omission dont elle n'est pas coupable, le Tribunal retient, à titre liminaire, que les dispositions de la représentation, figurant aux art. 32 ss. du code des obligations du 30 mars 1911 (RS 220), ne sont pas applicables à la présente affaire. En effet, un rapport de représentation ne naît que dans trois hypothèses, non remplies en l'espèce (ATF 120 II 197 consid. 2b/aa ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_313/2010 du 3 septembre 2010 consid. 3.4.1 ; Luc Thévenoz in : Commentaire romand, Code des obligations I, 2021, art. 34 n° 11). Premièrement, lorsque le représentant se fait connaître comme tel auprès du tiers, ce qui n'est pas le cas puisque la recourante n'agit par l'entremise de son père qu'à l'occasion de la présente procédure de recours devant le Tribunal de céans et non devant l'instance précédente. Elle n'allègue pas plus qu'elle ne démontre que son père l'aurait représentée devant la CSC (TAF pce 1). Deuxièmement, lorsque le tiers doit inférer des circonstances l'existence d'un rapport de représentation, ce qu'il convient de nier en l'espèce puisque la recourante a toujours rempli et signé elle-même ses déclarations de revenus depuis le début de son affiliation à l'assurance facultative en 2001, transmettant son propre numéro de téléphone et sa propre adresse e-mail pour la correspondance (CSC pces 1, 8, 11, 17, 20, 24, 26, 30, 41, 44) et échangeant directement avec la CSC (CSC pces 7, 9, 15, 16, 33, 35, 38, 39, 40, 57). Troisièmement, lorsqu'il est indifférent au tiers de traiter avec le représentant ou le représenté, condition qui n'est pas satisfaite puisque la loi obligerait la CSC dans un tel cas à adresser toutes ses décisions, rappels et sommations de paiements directement au

représentant (art. 37 al. 3 LPGA et 11 al. 3 PA). Au vu de ces éléments, les conséquences de l'erreur commise par le père de la recourante ne sauraient s'analyser par le biais des règles sur la représentation.

E. 6.4

En outre, l'art. 101 al. 1 CO prévoit que celui qui, même d'une manière licite, confie à des auxiliaires, tels que des personnes vivant en ménage avec lui ou des travailleurs, le soin d'exécuter une obligation ou d'exercer un droit dérivant d'une obligation, est responsable envers l'autre partie du dommage qu'ils causent dans l'accomplissement de leur travail.

E. 6.4.1

Cette disposition repose sur le postulat que celui qui recourt à des tiers pour s'acquitter d'une obligation doit répondre de leur comportement comme s'il s'agissait du sien propre, pour autant que ce comportement soit en relation avec l'exécution de cette obligation (ATF 92 II 15 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 4C.394/2006 du 24 avril 2007 consid. 4.2). En effet, celui qui a l'avantage de pouvoir se décharger sur un auxiliaire pour l'exécution de ses obligations doit aussi en supporter les inconvénients (arrêt du Tribunal fédéral 2P.264/2003 du 29 octobre 2003 consid. 2.1). L'imputation au débiteur des actes et omissions de ses auxiliaires est un principe général de la responsabilité pour violation d'une obligation, qui s'applique à toutes les situations où la responsabilité du débiteur peut être engagée par sa faute personnelle (Thévenoz, op. cit., art. 101 n° 1). La notion d'auxiliaire doit être interprétée de manière large et s'appliquer non seulement à celui qui est soumis à l'autorité de la partie ou de son mandataire mais encore à toute personne qui, même sans être dans une relation juridique permanente avec la partie ou son mandataire, lui prête son concours (ATF 111 II 504 consid. 3 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_646/2007 du 19 novembre 2007 consid. 1.2, 4A_70/2007 du 22 mai 2007 consid. 5.1.1, 2P.264/2003 du 29 octobre 2003 consid. 2.1). Pour que l'art. 101 CO soit applicable, il suffit que l'auxiliaire ait agi au su et avec le consentement du débiteur, qui peut être tacite (ATF 99 II 46 consid. 1 ; 70 II 215 consid. 4). Il faut également un rapport de causalité fonctionnelle entre les tâches confiées à l'auxiliaire et l'acte dommageable, en ce sens que l'acte ou l'omission doit constituer une inexécution ou une exécution défectueuse de l'obligation qui incombe au débiteur (ATF 92 II 15 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 4C.394/2006 du 24 avril 2007 consid. 4.2).

E. 6.4.2

En l'occurrence, le père de la recourante n'apparaît qu'à une seule occasion dans le dossier de l'autorité inférieure, lors d'un entretien téléphonique du 3 novembre 2004 (CSC pièce 6), de sorte que sa qualité de gestionnaire du dossier relatif à l'AVS/AI facultative de sa fille, alléguée à l'appui du présent recours (TAF pce 1), n'est pas corroboré par les pièces figurant au dossier. Cela étant, ce point peut toutefois demeurer indécis, dès lors que même à admettre que le père remplissait un rôle de gestionnaire, l'art. 101 CO oblige la recourante à se voir imputer l'omission de son père pour les raisons suivantes. A la lecture du recours (TAF pce 1), il est établi que le père a agi avec le consentement - à tout le moins tacite - de la recourante dans la gestion du dossier de l'AVS/AI facultative de celle-ci. Aucun indice contraire ne ressortit du dossier. De plus, il est constant que le père a manqué d'effectuer le versement en souffrance dans l'exécution de ses tâches de gestionnaire, de telle manière que si ce paiement avait été négligé par la recourante elle-même, ce comportement aurait fondé la violation d'une obligation légale lui incombant, à savoir le paiement de l'ensemble des cotisations de l'AVS/AI facultative 2017 au 31 décembre 2018 (cf. art. 13 al. 1 let. a OAF et

consid. 5.3 ci-dessus). La recourante ne conteste pas que son auxiliaire a commis une faute en omettant d'effectuer un ultime versement de CHF 300.- avant le 31 décembre 2018 pour régler à satisfaction de droit le paiement de la totalité des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017 au 31 décembre 2018. A juste titre, elle n'allègue pas davantage que cette erreur pourrait être attribuée à un comportement non-fautif, puisque c'est délibérément que son père n'a pas procédé au dernier versement, ayant, à tort, cru bon de ne pas devoir prêter attention à la sommation du 28 octobre 2018 (cf. TAF pce 1 et consid. 5.3 ci-dessus). Dans ces circonstances, l'omission fautive du père est pleinement opposable à la recourante en application de l'art. 101 CO.

E. 7

Au demeurant, il convient d'examiner si l'exclusion de la recourante de l'assurance facultative respecte en l'espèce le principe de proportionnalité, cette sanction étant considérée comme une atteinte particulièrement grave au statut juridique de l'intéressée (cf. consid. 5.1 ci-dessus).

E. 7.1

Le principe de proportionnalité ancré à l'art. 5 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101) constitue dans l'ensemble du droit administratif, y compris les assurances sociales, un principe qu'il y a lieu d'observer aussi bien à l'occasion de l'élaboration des règles juridiques que lors de leur application (ATF 117 V 97 consid. 2c ; 119 V 250 consid. 3a ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 149/05 du 7 septembre 2006 consid. 3.3.2). En l'occurrence, le Tribunal fédéral des assurances a déjà eu l'occasion de confirmer l'exclusion d'un assuré qui ne s'était pas acquitté de la totalité des cotisations dues malgré les graves conséquences que cela pouvait lui causer, le non-paiement d'un montant même minime pouvant justifier l'exclusion de l'assurance facultative (arrêt H 413/01 du 8 mars 2002 dans lequel le Tribunal fédéral des assurances a confirmé l'exclusion d'un assuré pour un impayé de CHF 80.-). En revanche, le Tribunal fédéral des assurances a admis le recours de deux assurés dont l'impayé respectif s'élevait à un montant dérisoire de CHF 1.50 environ, essentiellement imputable à des fluctuations du taux de change des devises de paiement (arrêt non-publié H 120/96 du 6 juin 1997, cité dans l'arrêt H 413/01 précité).

E. 7.2

Nonobstant le fait que le solde impayé de CHF 300.- représente le 13,5% des cotisations dues pour l'année 2017 d'un montant total de CHF 2'222.65 respectivement que la recourante a payé des acomptes d'un montant total représentant le 86,5% de la dette totale, force est toutefois de constater que depuis le début de son affiliation le 1er avril 2001, la recourante a régulièrement accusé du retard dans le paiement de ses cotisations, rendant nécessaire l'envoi de huit rappels et trois sommations par la CSC (cf. CSC pce 1 pp. 5, 11, 20, 22 et 30, pces 13, 28, 43, 46 et 47). A plusieurs reprises, elle a été rendue attentive aux importantes conséquences juridiques attachées au non-paiement des cotisations ainsi qu'aux délais à respecter en la matière, en particulier la date butoir du 31 décembre de l'année suivant l'année de cotisation, qu'elle ne pouvait ou ne devait par conséquent pas ignorer. Nonobstant les graves conséquences rattachées à un paiement partiel des cotisations, elle a, à ses propres dires, choisi de se fier à ses certitudes plutôt que d'attacher l'attention adéquate à la sommation du 28 octobre 2018 en prenant le temps de vérifier l'état de son compte. Elle a ainsi décidé de courir un risque dont il lui appartient de supporter les conséquences. A

l'erreur malheureuse de la recourante qui a cru, à tort, s'être dûment acquittée du solde des cotisations dues, il convient donc de lui opposer son choix imprudent d'avoir délibérément ignoré le rappel du 28 août 2018 et la sommation du 28 octobre 2018 alors que les extraits de compte annexés et établis au jour même de l'envoi de ces courriers mettaient en évidence les différents mouvements du compte, desquels ressortait précisément un montant de CHF 300.- toujours en souffrance. Cela étant, c'est sans violer le principe de proportionnalité que l'autorité intimée a prononcé son exclusion de l'AVS/AI facultative.

E. 8

Sur le vu de tout ce qui précède, il appert que les conditions formelles et matérielles de l'art. 13 al. 1 let. a OAF sont remplies en l'espèce et qu'il n'existe aucun motif au sens de cette disposition susceptible de faire obstacle à l'exclusion de la recourante de l'assurance facultative en raison du non-paiement de l'intégralité de ses cotisations AVS/AI pour l'année 2017. La décision sur opposition litigieuse aux termes de laquelle la CSC a exclu l'intéressée de l'assurance facultative avec effet rétroactif au 1er janvier 2017 n'est pas critiquable (art. 13 al. 3 OAF). Cela étant, les cotisations versées pour l'année 2017 seront remboursées à la recourante par l'autorité inférieure (cf. consid. 5.1 ci-dessus).

E. 9.1

Il n'est pas perçu de frais de procédure, la procédure étant gratuite pour les parties selon le droit en vigueur dans le cas d'espèce (art. 85bis al. 2 LAVS).

E. 9.2

La recourante qui est déboutée n'a pas droit à des dépens. La CSC, en tant qu'autorité, n'y a pas non plus droit (cf. art. 64 al. 2 PA et art. 7 al. 3 du règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Partant, il n'est pas alloué de dépens. (Le dispositif figure à la page suivante)

E. 50

en particulier], 10, 12, 18, 22, 25, 27, 31, 42, 45). B. Par décision du 11 juin 2018 entrée en force à défaut d'avoir été mise en cause, la Caisse suisse de compensation CSC (ci-après : l'autorité inférieure ou la CSC) a fixé à CHF 2'222.65 le montant des cotisations à l'AVS/AI facultative dues par l'intéressée pour l'année 2017, frais d'administration compris, payable dans les 30 jours. En annexe de la décision, la CSC a joint un extrait de compte détaillant les taxations de l'activité lucrative ainsi que les versements acquittés par l'assurée entre les 1er janvier 2016 et 11 juin 2018. Un solde de CHF 1'142.65 en faveur de l'autorité inférieure en résultait (CSC pce 52). B.a Les 10 juillet 2018 et 6 août 2018, l'assurée a effectué deux versements en faveur de l'autorité inférieure, le premier de CHF 270.-, le second de CHF 300.- (CSC pce 53 p. 3). B.b Par courrier simple du 28 août 2018 envoyé directement à l'adresse tunisienne de l'assurée, la CSC lui a adressé un rappel, expliquant qu'au 28 août 2018, un solde de CHF 572.65 restait dû au titre des cotisations à l'AVS/AI facultative pour l'année 2017. Un délai supplémentaire de 30 jours lui était imparti pour s'acquitter de cette somme. L'autorité inférieure a en outre rappelé que le paiement tardif des cotisations pouvait entraîner la perception d'intérêts moratoires de 5% ainsi que l'exclusion de l'assurance facultative. Un nouvel extrait de compte pour la période de cotisations du 1er janvier 2016 au 28 août 2018 attestant du solde de CHF 572.65 était annexé audit courrier (CSC pce 53). B.c En date du 2 octobre 2018, l'assurée a effectué un troisième versement de CHF 272.65 en faveur de l'autorité inférieure (CSC pce 54 p. 3). B.d Par pli recommandé du 28 octobre 2018 envoyé directement à l'adresse tunisienne de

l'assurée, la CSC a adressé à l'intéressée une sommation de paiement des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017 pour le

C-3526/2019 Page 3 motif qu'un montant de CHF 300.- restait impayé. Un ultime délai de 30 jours lui était accordé pour régler la somme due. La CSC a derechef rap- pelé que le non-paiement des cotisations pouvait entraîner l'exclusion de l'assurance facultative ou/et la perception d'intérêts moratoires de 5% en cas de paiement partiel. Elle a ajouté que conformément aux dispositions légales dont un extrait figurait en annexe de la sommation, l'exclusion in- tervenait si les cotisations n'étaient pas entièrement acquittées dans les délais impartis. Elle a également indiqué que les assurés exclus conser- vaient le droit à une rente de vieillesse, survivant et invalidité découlant des cotisations payées et de leurs années d'assurance. A l'appui de la somma- tion, la CSC a joint un extrait de compte couvrant la période du 1er janvier 2016 au 28 octobre 2018 et détaillant les opérations suivantes (CSC pce 54) :

B.e Par décision du 14 janvier 2019, notifiée par voie diplomatique le 14 mars 2019 (CSC pce 58), la CSC a exclu l'intéressée de l'assurance-vieil- lesse, survivants et invalidité facultative du fait que malgré la sommation, elle n'avait pas entièrement payé les cotisations à l'AVS/AI facultative 2017 dues au 31 décembre 2018. La CSC a rappelé que les personnes exclues ne pouvaient plus payer de cotisations ou d'intérêts moratoires, mais qu'elles conservaient le droit aux rentes de vieillesse, de survivants et d'in- validité découlant des cotisations payées et des années d'assurance (CSC pce 55). B.f A. _____ a formé opposition contre cette décision le 18 mars 2019 (timbre postal). Elle a exposé à l'appui de sa réclamation que la décision

C-3526/2019 Page 4 de la CSC l'excluant de l'assurance facultative devait procéder d'une er- reur, dès lors qu'elle avait réglé le paiement de la totalité des cotisations dues pour l'année 2017 dans les délais. Elle a indiqué qu'en règlement du solde de CHF 572.65 figurant sur le rappel de paiement du 28 août 2018 qu'elle avait reçu, elle avait effectué un premier virement de CHF 300.- en date du 6 août 2018, puis un second de CHF 272.65 le 2 octobre 2018, comme en attestaient les deux détails d'opérations bancaires annexés au courrier d'opposition (CSC pce 57). B.g Par décision du 10 mai 2019, notifiée par voie diplomatique le 21 juin 2019 (CSC pce 63), la CSC a rejeté l'opposition et confirmé la décision d'exclusion du 14 janvier 2019. Elle a relevé que depuis la décision du 11 juin 2018 fixant le montant des cotisations AVS/AI 2017, l'intéressée avait effectué un premier versement de CHF 270.- le 10 juillet 2018, un deu- xième de CHF 300.- le 6 août 2018 et un troisième de CHF 272.65 le 2 octobre 2018. Malgré le rappel du 28 août 2018 et la sommation du 28 octobre 2018, un solde de CHF 300.- restait dû, de sorte que l'ensemble des cotisations à l'AVS/AI facultative de l'année 2017 n'avait pas été réglé au 31 décembre 2018. Par conséquent, l'exclusion de l'assurance faculta- tive prononcée à l'encontre de l'intéressée se révélait fondée. Elle a une nouvelle fois rappelé à l'assurée la teneur de l'art. 13 al. 3 OAF, selon le- quel l'exclusion avait comme conséquence qu'elle ne pouvait dorénavant plus payer des cotisations à l'AVS/AI facultative, qu'elle conservait néan- moins le droit aux rentes de l'AVS et de l'AI découlant des cotisations ver- sées jusqu'à l'exclusion (CSC pce 59). C. C.a Par écriture du 26 juin 2019 (timbre postal), l'intéressée – agissant par son père B. _____ – saisit le Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou TAF) d'un recours contre la décision sur opposition dont elle requiert implicitement l'annulation respectivement celle de son exclusion de l'assurance AVS/AI facultative. En bref et pour l'essentiel, elle fait valoir que son père a cru à tort avoir procédé

en temps voulu au paiement des CHF 300.- manquants sur le compte AVS/AI de l'assurée, raison pour laquelle celui-ci n'avait pas prêté l'attention nécessaire au rappel du 28 août 2018 puis à la sommation du 28 octobre 2018, pensant que la procédure de sommation avait été déclenchée avant la réception du paiement en souffrance (TAF pce 1). C.b Aux termes de sa réponse du 10 octobre 2019, l'autorité inférieure conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision d'exclusion.

C-3526/2019 Page 5 Reprenant les motifs invoqués à l'appui de la décision sur opposition (cf. consid. B.g ci-dessus ; CSC pce 59), elle ajoute que les explications développées dans le recours ne sont pas susceptibles d'entraîner la révocation de la décision d'exclusion prononcée le 14 janvier 2019 et confirmée par décision sur opposition du 10 mai 2019, dès lors qu'il appartenait à la recourante et/ou à son mandataire de s'informer auprès de la CSC s'ils ne comprenaient pas le motif du rappel du 28 août 2018 et de la sommation du 28 octobre 2018 en dépit des paiements effectués les 10 juillet, 6 août et 2 octobre 2018 (TAF pce 6). C.c Invitée à répliquer par acte du 23 octobre 2019 (TAF pce 7), la recourante n'a pas donné suite, de sorte que le Tribunal a clos l'échange d'écritures par ordonnance du 3 décembre 2019 (TAF pce 8). D. Les autres faits et arguments pertinents de la cause seront reproduits et discutés, en tant que besoin, dans les considérants qui suivent. Droit : 1. 1.1 Sous réserve des exceptions – non réalisées en l'espèce – prévues à l'art. 32 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), ce dernier connaît des recours contre les décisions sur opposition prises par la Caisse suisse de compensation CSC en matière d'adhésion à l'AVS/AI facultative (art. 31 LTAF en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et art. 85bis al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10]). 1.2 Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021), pour autant que la LTAF n'en dispose pas autrement. En vertu de l'art. 3 let. dbis PA, la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. Conformément à l'art. 1 al. 1 LAVS, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-vieillesse et survivants réglée dans la première partie de la LAVS, à moins que cette dernière ne déroge expressément à la LPGA. 1.3 Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit

C-3526/2019 Page 6 annulée ou modifiée a qualité pour recourir. La recourante remplit ces conditions en l'espèce. 1.4 Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 PA ; art. 52 al. 1 PA), le recours est recevable. 2. 2.1 Le litige porte sur le bien-fondé de la décision sur opposition du 10 mai 2019 de la CSC singulièrement sur celui relatif à l'exclusion de la recourante de l'AVS/AI facultative à défaut de s'être acquittée au 31 décembre 2018 de la totalité des cotisations correspondantes pour l'année 2017. En particulier, il ne porte pas sur la détermination des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017 dont le montant a été fixé par décision du 11 juin 2018 entrée en force de chose décidée faute d'opposition. 2.2 Par ailleurs, il ressort du dossier que par acte du 23 mai 2019 (CSC pce 62), la recourante a contesté auprès de la CSC le refus de celle-ci d'entrer en matière sur la procédure de fixation de ses cotisations à l'AVS/AI facultative 2018 (cf. courrier du 14 mai 2019 [CSC pce 61]). Dès lors que le présent recours ne reproche pas à l'autorité inférieure de n'avoir donné aucune suite à l'écriture précitée du 23 mai 2019, qu'en

particulier aucun déni de justice n'y est soulevé, la Cour de céans considère qu'il n'y a pas lieu de donner suite à cette contestation, de surcroît à l'aune de l'issue du présent litige (cf. consid. 5 ss). 3. Dans la mesure où la recourante est une ressortissante suisse domiciliée en Tunisie, la présente procédure présente un élément supranational. La Convention de sécurité sociale signée le 25 mars 2019 entre la Confédération helvétique et la Tunisie n'étant pas entrée en vigueur à ce jour (cf. FF 2022 709), l'affaire doit être tranchée à l'aune du droit suisse exclusivement. 4. Selon les principes généraux du droit intertemporel, le droit matériel applicable est en principe celui en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve des dispositions particulières du droit transitoire (ATF 143 V 446 consid. 3.3 ; 136 V 24 consid. 4.3 ; 132 V 15 consid. 3.1.1). Attendu que la décision sur opposition litigieuse prononcée le 10 mai 2019 porte sur l'exclusion à l'AVS/AI facultative de la recourante à défaut de s'être

C-3526/2019 Page 7 acquittée au 31 décembre 2018 de la totalité des cotisations à l'AVS/AI facultative dues pour l'année 2017, la LAVS, le règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS ; RS 831.101), l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF ; RS 831.111), ainsi que les directives concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (ci-après : DAF), sont applicables dans leur teneur au 1er janvier 2017 (arrêts du TAF C- 1632/2015 du 23 mars 2016 consid. 2.1, C-4782/2019 du 1er septembre 2021 consid. 3.1). Par conséquent, les modifications de la LAVS (RO 2020 4609 ; voir notamment art. 85bis al. 2 LAVS) et de l'OAF (RO 2020 4613 ; voir notamment art. 13b et 14b OAF) apportées par les nouvelles du 14 octobre 2020, en vigueur depuis le 1er janvier 2021, ne sont pas applicables. 5. 5.1 Aux termes de l'art. 2 LAVS, les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) vivant dans un Etat non membre de la Communauté européenne ou de l'AELE qui cessent d'être soumis à l'assurance obligatoire après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans, peuvent adhérer à l'assurance facultative (al. 1). Les assurés peuvent résilier l'assurance facultative (al. 2). Les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils ne fournissent pas les renseignements requis ou s'ils ne paient pas leurs cotisations dans le délai imparti (al. 3). Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative sont égales à 8,4 % du revenu déterminant. Les assurés doivent payer au moins la cotisation minimale de 784 francs par an (al. 4 [selon sa teneur en vigueur au 1er janvier 2017]). Les assurés n'exerçant aucune activité lucrative paient une cotisation selon leur condition sociale. La cotisation minimale est de 784 francs par an. La cotisation maximale correspond à 25 fois la cotisation minimale (al. 5 [selon sa teneur en vigueur au 1er janvier 2017]). Le Conseil fédéral édicte les dispositions complémentaires sur l'assurance facultative ; il fixe notamment le délai et les modalités d'adhésion, de résiliation et d'exclusion. Il règle la fixation et la perception des cotisations ainsi que l'octroi des prestations. Il peut adapter les dispositions concernant la durée de l'obligation de verser les cotisations, le mode de calcul et la prise en compte des cotisations aux particularités de l'assurance facultative (al. 6). Sur la base de la délégation de compétence précitée, le Conseil fédéral a édicté l'OAF. Aux termes de cette dernière, les assurés qui exercent une activité lucrative sont tenus de payer les cotisations à compter du 1er janvier de l'année

C-3526/2019 Page 8 qui suit la date à laquelle ils ont eu 17 ans ; cette obligation cesse à la fin du mois où ils atteignent 64 ans, pour les femmes, et 65 ans pour les hommes (art. 13a al. 1 OAF). Les cotisations sont fixées en francs suisses pour chaque année de cotisation. L'année de cotisation correspond à l'année civile. Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative sont déterminées d'après le revenu acquis effectivement pendant l'année de cotisation ; celles des assurés sans activité lucrative sont déterminées sur la base du revenu sous forme de rente acquis effectivement pendant l'année de cotisation et de la fortune au 31 décembre (art. 14 al. 1 et 2, 1^{ère} et 2^{ème} phrases, OAF). Les assurés doivent fournir à la caisse de compensation les indications nécessaires au calcul des cotisations dans les 30 jours qui suivent la fin de l'année pour laquelle les cotisations sont dues. La caisse de compensation fixe par voie de décision les cotisations à verser pour l'année de cotisation; elle rend cette décision le 30 juin au plus tard de l'année qui suit l'année pour laquelle les cotisations sont dues. Si l'assuré a choisi de payer par acomptes, la caisse établit le solde entre les cotisations dues et les acomptes versés. Les cotisations, ou le solde de cotisation, doivent être versés dans les 30 jours qui suivent la date de facturation (art. 14b al. 1 à 3 OAF [selon sa teneur en vigueur au 1^{er} janvier 2017]). Selon l'art. 13 al. 1 let. a OAF, les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils n'ont pas acquitté entièrement les cotisations dues pour une année de cotisation au 31 décembre de l'année civile suivante (art. 14 al. 1). Avant l'expiration du délai, la caisse de compensation adressera à l'assuré sous pli recommandé, une sommation le menaçant d'exclusion de l'assurance. La menace d'exclusion peut intervenir lors de l'envoi de la sommation selon l'art. 17, al. 2, 2^{ème} phrase (art. 13 al. 2 OAF). Ainsi, l'assuré qui ne paie pas les cotisations échues recevra dans les deux mois qui suivent la facturation une première sommation écrite lui accordant un délai supplémentaire de trente jours. En cas d'inobservation de ce nouveau délai, la caisse de compensation impartira un dernier délai (seconde sommation, sous pli recommandé) à l'assuré et le rendra attentif qu'un défaut de paiement aura pour conséquence l'exclusion de l'assurance (art. 17 al. 2 OAF; DAF ch. 3017 et 4086). Le chiffre 3019 des DAF précise que la seconde sommation doit mentionner explicitement les effets juridiques de l'exclusion sur le droit aux prestations de l'AVS et de l'AI (voir 5019 à 5023). L'exclusion prend effet rétroactivement au premier jour de l'année de cotisation pour laquelle les cotisations n'ont pas été entièrement payées ou pour laquelle les documents n'ont pas été remis (art. 13 al. 3, 1^{ère} phrase, OAF).

C-3526/2019 Page 9 L'exclusion de l'assurance AVS/AI facultative constitue une atteinte particulièrement grave au statut juridique de l'intéressé, de sorte qu'il est impératif que ce dernier, s'il est menacé d'exclusion, sache exactement ce qu'il doit payer ou quels documents il doit fournir et jusqu'à quelle date, pour pouvoir éviter l'exclusion (ATF 117 V 97 consid. 2c ; arrêts du Tribunal fédéral H 149/05 du 7 septembre 2006 consid. 3.3.2, H 224/04 du 28 avril 2005 consid. 4.3 et H 227/04 du 20 janvier 2006 consid. 3.2.2). A la suite de celle-ci, aucune cotisation manquante ne peut plus être acquittée ou compensée lors de la réalisation du risque assuré. En revanche, les assurés exclus conservent le droit aux rentes AVS/AI découlant des cotisations acquittées et de la période d'assurance facultative. Du fait de la lacune dans l'assujettissement à l'assurance suite à l'exclusion, ces assurés ne bénéficient cependant que de rentes partielles. Par contre, l'assuré exclu n'a plus droit aux mesures de réadaptation (DAF, ch. 5019-5022). Les cotisations (partiellement) versées pour l'année suivant la prise d'effet de l'exclusion doivent être remboursées par la caisse de compensation (art. 14b al. 4 OAF ; arrêt du TAF C-2670/2012 du 7 décembre 2012 consid. 3.5). 5.2 En l'espèce, la CSC a fixé, par décision du 11 juin 2018, à CHF 2'222.65 le

montant des cotisations à l'AVS/AI facultative dues pour l'année 2017 par la recourante et lui a imparti un délai de 30 jours en vue du paiement. La décision précisait que le paiement tardif des cotisations pouvait entraîner la perception d'intérêts moratoires, voire l'exclusion de l'assurance facultative. En outre, un extrait de compte du 1er janvier 2016 au 11 juin 2018 était annexé à la décision faisant état des cotisations versées par la recourante respectivement d'un solde de CHF 1'142.65 en faveur de l'autorité inférieure (CSC pce 52 ; voir également lettre B ci-dessus). Le 28 août 2018, la CSC a adressé à l'intéressée un rappel de paiement des cotisations à l'AVS/AI facultative pour l'année 2017, lui signifiant que son compte présentait alors un solde négatif de CHF 572.65. Elle lui a octroyé un délai supplémentaire de 30 jours pour s'acquitter de cette somme, étant d'office précisé que le paiement tardif des cotisations pouvait entraîner la perception d'intérêts moratoires, voire l'exclusion de l'assurance facultative. A ce rappel était annexé un extrait de compte du 1er janvier 2016 au 28 août 2018 duquel ressortait le montant de CHF 572.65 échu en faveur de l'autorité inférieure (CSC pce 53). Enfin, l'autorité inférieure a adressé à la recourante, sous pli recommandé du 28 octobre 2018, une sommation de paiement des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017, au motif qu'un solde de CHF 300.- restait impayé. Elle a accordé à l'intéressée un ultime délai de 30 jours pour régler la somme due. Cette sommation contenait également la menace d'exclusion de l'assurance facultative en cas de non-paiement des cotisations, les dispositions légales pertinentes desquelles

C-3526/2019 Page 10 ressortait la date butoir du 31 décembre 2018 pour le paiement des cotisations (cf. art. 13 al. 1 let. a OAF), et l'indication complémentaire selon laquelle les assurés exclus conservaient le droit à une rente de vieillesse, survivant et invalidité découlant des cotisations payées et de leurs années d'assurance. Enfin, était annexé à cette sommation un nouvel extrait de compte du 1er janvier 2016 au 28 octobre 2018 qui mettait en évidence qu'un solde de CHF 300.- restait dû par l'intéressée (CSC pce 54). 5.3 Au vu de ces éléments, force est de constater qu'aux termes de la décision du 11 juin 2018, du rappel du 28 août 2018 ainsi que de la sommation du 28 octobre 2018, la recourante a été informée du montant des cotisations à l'AVS/AI facultative dues pour l'année 2017, du montant des acomptes qu'elle a versés respectivement des soldes en souffrance (cf. extraits de compte 2018 [CSC pces 52 pp. 4-5, 53 pp. 3-4 et 54 pp. 3-4]), des délais impartis pour s'acquitter des soldes à verser ainsi que des conséquences encourues si elle ne s'acquittait pas des cotisations dues dans les délais impartis, à savoir son exclusion de l'assurance facultative. Sur la base de ces informations, que l'intéressée admet avoir bien reçues (CSC pce 57 ; TAF pce 1), elle savait ce qu'elle devait payer et dans quels délais il lui incombait d'agir afin d'éviter l'exclusion, de même qu'elle connaissait les conséquences encourues en cas d'inexécution, à savoir son exclusion de l'assurance facultative, ce qu'elle ne conteste pas. Certes, la sommation du 28 octobre 2018, qui indique au titre « d'indication complémentaire » que « les assurés qui ont été exclus, conservent le droit à la rente de vieillesse, de survivant et d'invalidité découlant des cotisations payées et de leurs années d'assurance », ne mentionne-t-elle pas l'ensemble des effets juridiques résultant de l'exclusion sur le droit aux prestations de l'AVS et de l'AI, comme le requiert pourtant le ch. 3019 des DAF. En effet, elle ne spécifie pas – à tout le moins pas expressément – qu'en cas d'exclusion de l'assurance facultative, l'assurée n'aurait plus droit aux mesures de réadaptation (DAF ch. 5022), ou encore qu'aucune cotisation manquante ne pourrait être acquittée ou compensée lors de la réalisation du risque assuré (DAF ch. 5019). Cependant, ces conséquences ressortissent implicitement de l'indication complémentaire précitée

figurant sur la sommation du 28 octobre 2018 aux termes de laquelle « les assurés qui ont été exclus, con- servent le droit à la rente de vieillesse, de survivant et d'invalidité découlant des cotisations payées et de leurs années d'assurance » (CSC pce 54 p. 2). En outre, la recourante n'argue pas avoir été exclue en raison d'un dé- faut d'information sur ses droits aux prestations en cas d'exclusion de l'as- surance facultative, mais avoir failli, à la suite d'une inadvertance de son père, à son obligation de verser le solde en suspens de ses cotisations à l'AVS/AI facultative 2017. En tout état, l'énumération de l'ensemble des

C-3526/2019 Page 11 conséquences juridiques en cas d'exclusion sur le droit aux prestations AVS/AI n'aurait pas modifié le comportement de l'assurée en l'espèce, puisque de l'aveu de son père, ce dernier n'a pas cru nécessaire de prêter attention aux courriers de sommation qui lui étaient parvenus (TAF pce 1). Cette omission est ainsi non causale et partant sans incidence sur l'issue du présent litige, de sorte que la procédure d'exclusion suivie par la CSC ne saurait être mise en cause à ce motif. 5.4 De même, la notification par pli simple du rappel du 28 août 2018 ainsi que par pli recommandé de la sommation du 28 octobre 2018 envoyés par la CSC directement à l'adresse tunisienne de la recourante plutôt que par voie diplomatique ne saurait-elle mettre en cause la validité de ces actes. 5.4.1 Selon la jurisprudence, la notification d'une décision ou d'un acte officiel à l'étranger directement par voie postale représente un acte de puissance publique qui, sans l'accord de l'Etat concerné, porte atteinte à la souveraineté de ce dernier et est ainsi contraire au droit international public. En l'absence d'un tel accord en vigueur, à l'image des relations entre la Suisse et la Tunisie en matière de sécurité sociale (cf. consid. 3 ci- dessus), la notification devra intervenir par la voie diplomatique ou consulaire ; à l'inverse, la voie postale directe n'est admise que pour de simples communications sans effet juridique (ATF 143 III 28 consid. 2.2.1, 136 V 295 consid. 5.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_478/2017 du 9 avril 2018 consid. 4.1 ; Kaspar PLÜSS, *Zustellung verwaltungsrechtlicher Verfügungen ins Ausland : Aktuelle Rechtslage und künftige Entwicklungen*, ZBl 119/2018 pp. 456-457 ; Res NYFFENEGGER, in : Auer/Müller/Schindler (éd.), *VwVG Kommentar*, 2019, art. 11b n° 4). La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour les parties (art. 38 PA). A cet égard, il convient de distinguer entre la notification irrégulière et l'absence totale de notification du jugement ou de la décision. Ces actes n'existent légalement qu'une fois qu'ils ont été officiellement communiqués aux parties. Tant qu'ils ne l'ont pas été, ils sont réputés inexistant (Nichturteil) (cf. ATF 142 II 411 consid. 4.2 ; 122 I 97 consid. 3a/bb). La jurisprudence n'attache pas nécessairement la nullité à l'existence de vices dans la notification ; la protection des parties est en effet suffisamment garantie lorsque la notification irrégulière atteint son but malgré cette irrégularité. En présence d'une notification intervenue directement par voie postale en violation du principe de territorialité, il y a lieu d'examiner, d'après les circonstances du cas concret, si la partie intéressée a réellement été induite en erreur par l'irrégularité de la notification et a, de ce fait, subi un préjudice. Il convient à cet égard de s'en

C-3526/2019 Page 12 tenir aux règles de la bonne foi qui imposent une limite à l'invocation du vice de forme ; ainsi l'intéressé doit agir dans un délai raisonnable dès qu'il a connaissance, de quelque manière que ce soit, de la décision qu'il entend contester (ATF 144 II 401 consid. 3.1, 122 I 97 consid. 3a/aa ; arrêt du Tribunal fédéral 8D_5/2019 du 4 juin 2020 consid. 4.3, 2C_160/2019 du 5 novembre 2019 consid. 3.1 et 4.1). 5.4.2 En l'occurrence, il n'est pas contesté que le rappel du 28 août 2018 et la sommation du 28 octobre 2018 ont été communiqués à la recourante (TAF pce 1 ; CSC pce 57), de sorte

qu'ils ne sauraient être tenus pour inexistantes ou nuls de plein droit. En outre, l'intéressée ne prétend pas avoir été induite en erreur par l'irrégularité des notifications. Elle ne s'est jamais plainte, ni dans le cadre de la présente procédure ni à réception des précédents rappels et sommations de paiement, que ceux-ci lui soient parvenus par le biais d'envois postaux directement envoyés à son adresse plutôt que par voie diplomatique (CSC pces 1 pp. 5, 11, 20, 22 et 30, CSC pces 13, 28, 43, 46 et 47). A supposer qu'une notification régulière par voie diplomatique aurait pu inciter la recourante à prêter une meilleure attention aux sommations qui lui étaient adressées et à éviter ainsi l'erreur qu'elle a commise en omettant de régler en temps voulu le solde des cotisations dû, un tel raisonnement méconnaîtrait le fait que la notification par voie diplomatique n'a pas pour but d'attirer l'attention des administrés sur l'importance des communications qui leur sont ainsi adressées, mais à respecter la souveraineté territoriale des Etats. En l'occurrence, il convient d'ajouter que l'OAF veille précisément à attirer l'attention des assurés sur les conséquences rattachées au défaut de paiement des cotisations en prescrivant l'envoi sous pli recommandé de la seconde sommation de paiement, à l'image de la procédure appliquée par l'autorité inférieure dans la présente affaire (cf. art. 13 al. 2 OAF et consid. 5.3 ci-dessus). Force est ainsi de conclure que la notification irrégulière du rappel et de la sommation par pli postal simple respectivement par pli postal recommandé envoyé directement à l'adresse tunisienne de la recourante, a atteint son but et ne saurait être mise en cause.

5.4.3 La violation du principe de souveraineté nationale doit en outre être relativisée dans le cas d'espèce. D'une part, la Suisse et la Tunisie ont d'ores et déjà démontré par la signature de la Convention de sécurité sociale susmentionnée, leur volonté d'autoriser à l'avenir la notification directe d'actes administratifs (cf. art. 33 de la Convention ; cf. consid. 3 ci-dessus). D'autre part, le contenu du rappel et de la sommation ne déploie aucun effet juridique sur le territoire de la Tunisie et n'oblige cet Etat, dans le cas d'espèce, à aucun acte de puissance publique. Dans ce contexte,

C-3526/2019 Page 13 l'on ne saurait considérer qu'une notification par voie postale constitue une violation particulièrement grave de la souveraineté de la Tunisie, propre à entraîner une absence totale d'effet de la notification (cf. arrêt du Tribunal fédéral 2C_160/2019 du 5 novembre 2019 consid. 4.1 ; Lysandre PAPA-DOPOULOS, Notification extraterritoriale en matière fiscale : hésitations du Tribunal fédéral, clarifications des Traités, RDAF 2020 II p. 10 ; PLÜSS, op. cit., pp. 466-467 ; FF 2017 5589, 5595).

5.4.4 Enfin, le Conseil fédéral a souligné que la lenteur des notifications par voie diplomatique pouvait faire obstacle à l'exécution d'une loi car la transmission des actes officiels s'effectue en plusieurs étapes et nécessite suivant les cas plusieurs semaines voire plusieurs mois. Dans de nombreux domaines, la réserve de la souveraineté a ainsi perdu de son importance et il n'existe plus de raisons majeures de procéder obligatoirement dans tous les cas aux notifications par la voie diplomatique (FF 2017 5589, 5591, 5595). La procédure de fixation des cotisations AVS/AI et de sommation en vue de leur paiement, telle que prévue par l'OAF (cf. consid. 5.1 ci-dessus), illustre précisément cette tension entre l'exécution de la loi et la lenteur inhérente à la notification d'actes officiels par voie diplomatique : dès lors que la loi impose à la CSC de faire parvenir à chaque assuré une décision fixant les cotisations avant le 30 juin de l'année suivant celle pour laquelle les cotisations sont dues, puis un rappel dans les deux mois suivant la facturation et enfin une sommation qui doit permettre à l'assuré d'effectuer son paiement avant le 31 décembre de l'année suivant celle pour laquelle les cotisations sont dues (cf. art. 13 al. 2, 14b al. 2 et 17 al. 2 OAF), le délai de notification de ces décisions et sommations par voie

diplomatique, variant de plusieurs semaines à plusieurs mois (cf. en l'espèce CSC pces 58 et 63), empêcherait régulièrement l'autorité inférieure de respecter les délais procéduraux prévus par l'OAF. 5.4.5 Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, le rappel du 28 août 2018 et la sommation du 28 octobre 2018 ont été valablement notifiés à la recourante et déploient les effets juridiques qui y sont attachés. Partant, le Tribunal retient que la recourante a été dûment sommée de s'acquitter du solde des cotisations 2017 encore en suspens. 5.5 Cela étant, il est constant que la recourante a versé un premier acompte de CHF 270.- le 10 juillet 2018, un deuxième de CHF 300.- le 6 août 2018, puis un troisième de CHF 272.65.- le 2 octobre 2018, laissant ainsi en suspens un solde de CHF 300.- (cf. extrait de compte du 1er janvier

C-3526/2019 Page 14 2016 au 28 octobre 2018 [CSC pce 54 p. 3, consid. B.d ci-dessus]). Malgré la sommation du 28 octobre 2018, elle ne s'est pas acquittée au 31 décembre 2018 du paiement de ce solde respectivement de celui de l'intégralité des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017. Bien que régulièrement sommée de verser les cotisations dues pour l'année 2017, elle ne s'est pas conformée à ses obligations d'assurée à l'AVS/AI facultative en ne versant pas l'intégralité des cotisations 2017 dues avant l'échéance fixée au 31 décembre 2018. 6. 6.1 En instance de recours, la recourante ne conteste plus ne pas avoir payé l'intégralité des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017 avant le 31 décembre 2018. Elle se prévaut bien plutôt d'une méprise de son père qui n'a pas prêté attention à la sommation du 28 octobre 2018, pensant que ce courrier avait été envoyé avant le paiement du solde de CHF 300.- qu'il croyait, « en son âme et conscience », avoir effectué. Le père de la recourante allègue en effet, en qualité de gestionnaire des dossiers AVS/AI de ses deux enfants, qu'il porte l'entière responsabilité de l'erreur commise dans le paiement des cotisations de sa fille. 6.2 Aux termes de l'art. 13 al. 4 OAF, il n'y a pas d'exclusion de l'assurance facultative si l'assuré est empêché de verser les cotisations en temps voulu par suite d'une force majeure ou de l'impossibilité de transférer les cotisations en Suisse. Dans le domaine des assurances sociales, sont constitutives de force majeure, des circonstances indépendantes de la situation personnelle de l'assuré, telles que la guerre, les catastrophes naturelles ou les révolutions (DAF ch. 3032), lesquelles créent une impossibilité objective de réaliser l'acte à accomplir. Ne permettent en revanche pas d'invoquer la force majeure les circonstances liées à la situation personnelle de l'assuré, telles que la maladie, les difficultés financières, l'incompréhension linguistique ou les difficultés administratives, une incarcération, etc. (arrêt du Tribunal fédéral H 196/05 du 21 décembre 2006 consid. 3 ; arrêt du TAF C-2670/2012 du 7 décembre 2012 consid. 4.2.2 ; arrêt du TAF C-4169/2007 consid. 4.2 ; DAF ch. 3034). Ainsi, le Tribunal fédéral a notamment rejeté le recours d'une assurée qui avait commis une erreur dans le choix de la devise au moment du virement bancaire (arrêt du Tribunal fédéral H 413/01 du 8 mars 2002). En l'occurrence, la mégarde de son père dont l'intéressée se prévaut ne relève manifestement pas de la force majeure dans le sens susmentionné. Au vu et au su de l'exclusion de l'assurance facultative qui la menaçait, la

C-3526/2019 Page 15 recourante aurait aisément pu pallier son erreur en procédant en temps opportun à une comparaison attentive entre les opérations figurant sur son compte bancaire et les extraits de compte joints au rappel et à la sommation qui lui ont été adressés (CSC pces 53 et 54). Si un doute persistait, il lui était loisible, ainsi que l'autorité inférieure le souligne à juste titre (cf. réponse du 10 octobre 2019 [TAF pce 6]), d'interpeler cette dernière afin d'obtenir des explications sur le motif de la sommation du 28 octobre 2018 et

de s'assurer qu'elle pouvait ignorer ce courrier. Partant, l'erreur de l'intéressée, respectivement celle de son père, ne constitue pas une cause de force majeure justifiant d'annuler l'exclusion prononcée, étant précisé qu'aucune autre circonstance indépendante de la situation personnelle de l'intéressée ou de son père n'est démontrée ni ne ressort du dossier. 6.3 Dans la mesure où la recourante soutient qu'elle ne saurait supporter les conséquences d'une omission dont elle n'est pas coupable, le Tribunal retient, à titre liminaire, que les dispositions de la représentation, figurant aux art. 32 ss. du code des obligations du 30 mars 1911 (RS 220), ne sont pas applicables à la présente affaire. En effet, un rapport de représentation ne naît que dans trois hypothèses, non remplies en l'espèce (ATF 120 II 197 consid. 2b/aa ; arrêt du Tribunal fédéral 4A_313/2010 du 3 septembre 2010 consid. 3.4.1 ; Luc THÉVENOZ in : Commentaire romand, Code des obligations I, 2021, art. 34 n° 11). Premièrement, lorsque le représentant se fait connaître comme tel auprès du tiers, ce qui n'est pas le cas puisque la recourante n'agit par l'entremise de son père qu'à l'occasion de la présente procédure de recours devant le Tribunal de céans et non devant l'instance précédente. Elle n'allègue pas plus qu'elle ne démontre que son père l'aurait représentée devant la CSC (TAF pce 1). Deuxièmement, lorsque le tiers doit inférer des circonstances l'existence d'un rapport de représentation, ce qu'il convient de nier en l'espèce puisque la recourante a toujours rempli et signé elle-même ses déclarations de revenus depuis le début de son affiliation à l'assurance facultative en 2001, transmettant son propre numéro de téléphone et sa propre adresse e-mail pour la correspondance (CSC pces 1, 8, 11, 17, 20, 24, 26, 30, 41, 44) et échangeant directement avec la CSC (CSC pces 7, 9, 15, 16, 33, 35, 38, 39, 40, 57). Troisièmement, lorsqu'il est indifférent au tiers de traiter avec le représentant ou le représenté, condition qui n'est pas satisfaite puisque la loi obligerait la CSC dans un tel cas à adresser toutes ses décisions, rappels et sommations de paiements directement au représentant (art. 37 al. 3 LPGA et 11 al. 3 PA). Au vu de ces éléments, les conséquences de l'erreur commise par le père de la recourante ne sauraient s'analyser par le biais des règles sur la représentation.

C-3526/2019 Page 16 6.4 En outre, l'art. 101 al. 1 CO prévoit que celui qui, même d'une manière licite, confie à des auxiliaires, tels que des personnes vivant en ménage avec lui ou des travailleurs, le soin d'exécuter une obligation ou d'exercer un droit dérivant d'une obligation, est responsable envers l'autre partie du dommage qu'ils causent dans l'accomplissement de leur travail. 6.4.1 Cette disposition repose sur le postulat que celui qui recourt à des tiers pour s'acquitter d'une obligation doit répondre de leur comportement comme s'il s'agissait du sien propre, pour autant que ce comportement soit en relation avec l'exécution de cette obligation (ATF 92 II 15 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 4C.394/2006 du 24 avril 2007 consid. 4.2). En effet, celui qui a l'avantage de pouvoir se décharger sur un auxiliaire pour l'exécution de ses obligations doit aussi en supporter les inconvénients (arrêt du Tribunal fédéral 2P.264/2003 du 29 octobre 2003 consid. 2.1). L'imputation au débiteur des actes et omissions de ses auxiliaires est un principe général de la responsabilité pour violation d'une obligation, qui s'applique à toutes les situations où la responsabilité du débiteur peut être engagée par sa faute personnelle (THÉVENOZ, op. cit., art. 101 n° 1). La notion d'auxiliaire doit être interprétée de manière large et s'appliquer non seulement à celui qui est soumis à l'autorité de la partie ou de son mandataire mais encore à toute personne qui, même sans être dans une relation juridique permanente avec la partie ou son mandataire, lui prêle son concours (ATF 111 II 504 consid. 3 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_646/2007 du 19 novembre 2007 consid. 1.2, 4A_70/2007 du 22 mai 2007 consid. 5.1.1, 2P.264/2003 du 29 octobre 2003 consid. 2.1).

Pour que l'art. 101 CO soit applicable, il suffit que l'auxiliaire ait agi au su et avec le consentement du débiteur, qui peut être tacite (ATF 99 II 46 consid. 1 ; 70 II 215 consid. 4). Il faut également un rapport de causalité fonctionnelle entre les tâches confiées à l'auxiliaire et l'acte dommageable, en ce sens que l'acte ou l'omission doit constituer une inexécution ou une exécution défectueuse de l'obligation qui incombe au débiteur (ATF 92 II 15 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 4C.394/2006 du 24 avril 2007 consid. 4.2). 6.4.2 En l'occurrence, le père de la recourante n'apparaît qu'à une seule occasion dans le dossier de l'autorité inférieure, lors d'un entretien téléphonique du 3 novembre 2004 (CSC pièce 6), de sorte que sa qualité de gestionnaire du dossier relatif à l'AVS/AI facultative de sa fille, alléguée à l'appui du présent recours (TAF pce 1), n'est pas corroboré par les pièces figurant au dossier. Cela étant, ce point peut toutefois demeurer indécis, dès lors que même à admettre que le père remplissait un rôle de gestionnaire,

C-3526/2019 Page 17 l'art. 101 CO oblige la recourante à se voir imputer l'omission de son père pour les raisons suivantes. A la lecture du recours (TAF pce 1), il est établi que le père a agi avec le consentement – à tout le moins tacite – de la recourante dans la gestion du dossier de l'AVS/AI facultative de celle-ci. Aucun indice contraire ne ressortit du dossier. De plus, il est constant que le père a manqué d'effectuer le versement en souffrance dans l'exécution de ses tâches de gestionnaire, de telle manière que si ce paiement avait été négligé par la recourante elle-même, ce comportement aurait fondé la violation d'une obligation légale lui incombant, à savoir le paiement de l'ensemble des cotisations de l'AVS/AI facultative 2017 au 31 décembre 2018 (cf. art. 13 al. 1 let. a OAF et consid. 5.3 ci-dessus). La recourante ne conteste pas que son auxiliaire a commis une faute en omettant d'effectuer un ultime versement de CHF 300.- avant le 31 décembre 2018 pour régler à satisfaction de droit le paiement de la totalité des cotisations à l'AVS/AI facultative 2017 au 31 décembre 2018. A juste titre, elle n'allègue pas davantage que cette erreur pourrait être attribuée à un comportement non-fautif, puisque c'est délibérément que son père n'a pas procédé au dernier versement, ayant, à tort, cru bon de ne pas devoir prêter attention à la sommation du 28 octobre 2018 (cf. TAF pce 1 et consid. 5.3 ci-dessus). Dans ces circonstances, l'omission fautive du père est pleinement opposable à la recourante en application de l'art. 101 CO. 7. Au demeurant, il convient d'examiner si l'exclusion de la recourante de l'assurance facultative respecte en l'espèce le principe de proportionnalité, cette sanction étant considérée comme une atteinte particulièrement grave au statut juridique de l'intéressée (cf. consid. 5.1 ci-dessus). 7.1 Le principe de proportionnalité ancré à l'art. 5 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101) constitue dans l'ensemble du droit administratif, y compris les assurances sociales, un principe qu'il y a lieu d'observer aussi bien à l'occasion de l'élaboration des règles juridiques que lors de leur application (ATF 117 V 97 consid. 2c ; 119 V 250 consid. 3a ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 149/05 du 7 septembre 2006 consid. 3.3.2). En l'occurrence, le Tribunal fédéral des assurances a déjà eu l'occasion de confirmer l'exclusion d'un assuré qui ne s'était pas acquitté de la totalité des cotisations dues malgré les graves conséquences que cela pouvait lui causer, le non-paiement d'un montant même minime pouvant justifier l'exclusion de l'assurance facultative (arrêt H 413/01 du 8 mars 2002 dans lequel le Tribunal fédéral des

C-3526/2019 Page 18 assurances a confirmé l'exclusion d'un assuré pour un impayé de CHF 80.-). En revanche, le Tribunal fédéral des assurances a admis le recours de deux assurés dont l'impayé respectif s'élevait à un montant dérisoire de CHF 1.50 environ,

essentiellement imputable à des fluctuations du taux de change des devises de paiement (arrêt non-publié H 120/96 du 6 juin 1997, cité dans l'arrêt H 413/01 précité). 7.2 Nonobstant le fait que le solde impayé de CHF 300.- représente le 13,5% des cotisations dues pour l'année 2017 d'un montant total de CHF 2'222.65 respectivement que la recourante a payé des acomptes d'un montant total représentant le 86,5% de la dette totale, force est toutefois de constater que depuis le début de son affiliation le 1er avril 2001, la recourante a régulièrement accusé du retard dans le paiement de ses cotisations, rendant nécessaire l'envoi de huit rappels et trois sommations par la CSC (cf. CSC pce 1 pp. 5, 11, 20, 22 et 30, pces 13, 28, 43, 46 et 47). A plusieurs reprises, elle a été rendue attentive aux importantes conséquences juridiques attachées au non-paiement des cotisations ainsi qu'aux délais à respecter en la matière, en particulier la date butoir du 31 décembre de l'année suivant l'année de cotisation, qu'elle ne pouvait ou ne devait par conséquent pas ignorer. Nonobstant les graves conséquences rattachées à un paiement partiel des cotisations, elle a, à ses propres dires, choisi de se fier à ses certitudes plutôt que d'attacher l'attention adéquate à la sommation du 28 octobre 2018 en prenant le temps de vérifier l'état de son compte. Elle a ainsi décidé de courir un risque dont il lui appartient de supporter les conséquences. A l'erreur malheureuse de la recourante qui a cru, à tort, s'être dûment acquittée du solde des cotisations dues, il convient donc de lui opposer son choix imprudent d'avoir délibérément ignoré le rappel du 28 août 2018 et la sommation du 28 octobre 2018 alors que les extraits de compte annexés et établis au jour même de l'envoi de ces courriers mettaient en évidence les différents mouvements du compte, desquels ressortait précisément un montant de CHF 300.- toujours en souffrance. Cela étant, c'est sans violer le principe de proportionnalité que l'autorité intimée a prononcé son exclusion de l'AVS/AI facultative. 8. Sur le vu de tout ce qui précède, il appert que les conditions formelles et matérielles de l'art. 13 al. 1 let. a OAF sont remplies en l'espèce et qu'il n'existe aucun motif au sens de cette disposition susceptible de faire obstacle à l'exclusion de la recourante de l'assurance facultative en raison du non-paiement de l'intégralité de ses cotisations AVS/AI pour l'année 2017. La décision sur opposition litigieuse aux termes de laquelle la CSC a exclu l'intéressée de l'assurance facultative avec effet rétroactif au 1er janvier

C-3526/2019 Page 19 2017 n'est pas critiquable (art. 13 al. 3 OAF). Cela étant, les cotisations versées pour l'année 2017 seront remboursées à la recourante par l'autorité inférieure (cf. consid. 5.1 ci-dessus). 9. 9.1 Il n'est pas perçu de frais de procédure, la procédure étant gratuite pour les parties selon le droit en vigueur dans le cas d'espèce (art. 85bis al. 2 LAVS). 9.2 La recourante qui est déboutée n'a pas droit à des dépens. La CSC, en tant qu'autorité, n'y a pas non plus droit (cf. art. 64 al. 2 PA et art. 7 al. 3 du règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Partant, il n'est pas alloué de dépens.

(Le dispositif figure à la page suivante)

C-3526/2019 Page 20

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