

BVGer C-3631/2013 vom 13. Mai 2014

Bundesverwaltungsgericht, 2014-05-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-3631_2013

FR: TAF C-3631/2013 du 13 mai 2014

IT: TAF C-3631/2013 del 13 maggio 2014

Regeste

Assurance facultative

Erwägungen

E. 1.1

Le Tribunal administratif fédéral connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions prises par la CSC, sous réserve des exceptions non réalisées en l'espèce (art. 31 et 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] en relation avec l'art. 33 let. d LTAF et l'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

La procédure devant le TAF en matière d'assurance sociale est régie par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) pour autant que la LTAF, la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) ou la LAVS ne soient applicables (cf. art 37 LTAF; art. 3 let. dbis PA; art. 2 LPGA en relation avec l'art. 1 al. 1 LAVS).

E. 1.3

X._____ a qualité pour recourir contre la décision sur opposition de la CSC du 28 mai 2013, ayant pris part à la procédure devant la CSC, étant touchée par la décision sur opposition et ayant un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (cf. art. 48 al. 1 PA).

E. 1.4

En outre, déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et art. 52 PA), le recours est recevable et le Tribunal entre en matière.

E. 2

S'agissant du droit applicable, il convient de préciser que, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 consid. 1.2, 129 V 4 consid. 1.2), la présente procédure est régie par les dispositions légales en vigueur en 2013, la décision sur opposition litigieuse ayant été rendue le 28 mai 2013.

E. 3

A titre préliminaire, il sied d'indiquer que l'ordonnance du 15 novembre 2013 par laquelle le Tribunal a invité la recourante à déposer des éventuelles observations, doit être considérée comme ayant été valablement notifiée à la recourante bien que celle-ci ne l'a pas retirée à la poste (TAF pces 8 et 9). En effet, l'ordonnance a été envoyée par courrier recommandé, à

l'adresse de correspondance en Suisse indiquée par la recourante. Selon l'art. 38 al. 2bis LPGa une communication qui n'est remise que contre signature du destinataire est réputée reçue au plus tard sept jours après la première tentative infructueuse de distribution. L'on parle d'une notification fictive. Par ailleurs, la jurisprudence précise qu'une décision doit non seulement être expédiée mais doit encore être mise à la disposition du destinataire à sa juste adresse. Lorsqu'une personne communique à l'autorité une adresse, elle manifeste la volonté que tous les actes lui soient transmis à celle-ci et l'autorité peut s'y fier (cf. arrêt du Tribunal fédéral H 321/01 du 30 avril 2002 consid. 2).

E. 4

Par son courrier du 21 décembre 2012 X. _____ demande la résiliation rétroactive de son affiliation à l'assurance AVS/AI facultative pour l'année 2011. En effet, il s'avère qu'en l'occurrence les 10 mois de cotisations à payer pour l'année 2011 n'ont pas d'influence sur le montant de la rente de vieillesse de la recourante, le revenu réalisé ainsi que la durée de cotisations acquise après le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré - en l'espèce, la retraite - n'étant pas pris en compte dans le calcul de la rente (cf. art. 29bis al. 1 LAVS) et l'assurée, tenant compte de ses cotisations acquittées de 1968 à 2010, présentant déjà une durée de cotisations complète de 43 années par rapport à sa classe d'âge (cf. art. 29ter al. 1 LAVS; le calcul de la rente de vieillesse de l'assurée du 14 octobre 2011 [CSC pce 48] et Tables des rentes AVS/AI 2011 publiées par l'Office fédéral des assurances sociales, Tables des classes d'âges). Ainsi, le paiement des cotisations pour l'année 2011 n'est d'aucune utilité pour la recourante.

E. 5.1

Aux termes de l'art. 2 al. 1 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. Selon l'art. 2 al. 6 LAVS, le Conseil fédéral édicte les dispositions complémentaires sur l'assurance-facultative; en particulier, il règle la fixation et la perception des cotisations et peut adapter les dispositions concernant notamment le mode de calcul des cotisations aux particularités de l'assurance facultative.

E. 5.2

Au vu de l'art. 2 al. 2 LAVS, les assurés peuvent résilier l'assurance facultative. L'art. 12 de l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF, RS 831.111) précise que les assurés peuvent résilier l'assurance pour la fin d'un trimestre. La personne assurée facultativement peut, quelque soit son âge et son état civil, résilier l'assurance, en tout temps, qu'elle n'ait encore acquitté aucune cotisation ou acompte ou qu'elle en ait déjà versé (cf. Directives de l'Office fédéral des assurances sociales concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative, chiffre 3001). La résiliation doit être déclarée sur le formulaire officiel. Une simple lettre ou communication verbale de l'assuré ne suffit pas. Si elle reçoit une telle demande, la Caisse ou la Représentation doit sans délai remettre le formulaire à l'assuré (chiffre 3002 des directives). La résiliation prend effet à la fin du trimestre en cours. L'assuré est tenu d'acquitter les cotisations dues jusqu'à cette date (chiffre 3005). Les assurés qui ont résilié l'assurance conservent le droit aux rentes AVS/AI découlant des cotisations antérieures

payées par eux à l'assurance obligatoire et/ou facultative (cf. chiffre 5020).

E. 5.3

Dans le cas concret, au vu de ces dispositions légales claires, X. _____ ne peut pas résilier son assurance AVS/AI facultative avec effet rétroactif au 31 décembre 2010 (art. 2 al. 2 LAVS, art. 12 OAF). Le fait qu'une résiliation n'est possible que pour le futur constitue d'ailleurs le corollaire du principe d'assurance généralement valable d'après lequel seuls les risques futurs et incertains peuvent être assurés. Il en résulte qu'il est impossible de résilier une assurance d'une manière rétroactive et de demander le remboursement des cotisations une fois la période de la couverture de risque étant écoulée et aucun risque n'étant survenu. Par ailleurs, la recourante ne conteste pas qu'elle n'a pas demandé la résiliation de l'assurance facultative avec effet au 31 décembre 2010 à temps, en particulier elle n'a pas transmis à la CSC le formulaire "Déclaration de résiliation à l'AVS/AI facultative" rempli et signé que celle-ci lui a envoyé par courrier du 21 octobre 2010 (CSC pces 19 et 20). De plus, sa demande formulée dans le courrier du 21 décembre 2012 est tardive.

E. 6

La recourante invoque qu'elle ignorait qu'elle devait des cotisations pour l'année 2011, quand son droit à une rente de vieillesse était né. Si elle en avait eu connaissance, elle aurait résilié son assurance facultative. En vertu de l'art. 3 al. 1 LAVS, les personnes assurées obligatoirement ou facultativement à l'AVS/AI sont tenues de payer des cotisations au moins jusqu'à la fin du mois où les femmes atteignent l'âge de 64 ans et les hommes 65 ans révolus. Contrairement aux personnes qui sont assurées obligatoirement, les personnes assurées facultativement à l'AVS/AI ont pourtant la possibilité de résilier l'assurance en tout temps et ne doivent des cotisations que jusqu'à la fin du trimestre en cours (cf. ci-dessus). En l'occurrence, la recourante n'a pas fait usage de la possibilité de résilier son assurance, motif pris de son ignorance. Pourtant, d'après la jurisprudence, personne ne peut trier un avantage en sa faveur du fait qu'elle a ignoré la loi (cf. ATF 126 V 308 avec références; arrêt du TAF C-110/2012 du 17 juillet 2013 consid. 3.2). L'argument de la recourante tombe donc à faux. Le fait qu'elle n'a reçu la décision fixant les cotisations pour l'année 2011 que par courrier de la CSC du 18 septembre 2012 (CSC pce 77) n'est pas non plus déterminant, l'obligation de payer des cotisations découlant de la loi (art. 3 al. 1 LAVS cité) et le droit à des cotisations arriérées ne s'éteignant que cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée (art. 24 al. 1 LPGA).

E. 7

La recourante fait grief à la CSC de ne pas l'avoir informée de la possibilité de révoquer son assurance facultative avec effet au 31 décembre 2010 alors que les cotisations qu'elle doit pour l'année 2011 n'ont aucune incidence sur le montant de sa rente de vieillesse.

E. 7.1

Selon l'art. 27 al. 2 LPGA chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations. Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations. Le Conseil fédéral peut prévoir la perception d'émoluments et en fixer le tarif pour les consultations qui nécessitent des recherches coûteuses. Cette disposition prévoit un droit individuel d'être conseillé, en principe gratuitement, par les assureurs compétents dans un cas précis (ATF 131 V 472 consid. 4.1). Le devoir de renseignement est principalement donné lors de demandes concrètes de la part des administrés auprès de l'autorité compétente (arrêt du

Tribunal fédéral 9C_771/2012 du 25 juin 2013 consid. 3). Un devoir général de renseigner d'office les personnes concernées, sans qu'une raison particulière n'incite l'administration à le faire, n'existe pas (arrêt du TAF C-4572/2011 du 27 août 2013 consid. 6.2). En effet, il n'appartient pas à l'assureur de rechercher qui peut prétendre à des prestations d'assurance (cf. arrêts du TAF C-4439/2012 du 19 mars 2014 consid. 7.3, C-3144/2010 du 6 juillet 2011 consid. 3.6, C-3049/2006 du 25 août 2008 consid. 3.2.4) ni dans quelles circonstances. La reconnaissance d'un devoir de conseils dépend du point de savoir si l'assureur social disposait, selon la situation concrète telle qu'elle se présentait à lui, d'indices suffisants qui lui imposaient au regard du principe de la bonne foi de renseigner l'intéressé (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C-97/2009 du 14 octobre 2009 consid. 2.2 et 3.3).

E. 7.2

Le défaut de renseignement dans une situation où en vertu de l'art. 27 al. 2 LPGA les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée de la part de l'assureur qui peut, à certaines conditions, obliger l'autorité à consentir à un administré, un avantage auquel il n'aurait pu prétendre (arrêt du Tribunal fédéral 9C-97/2009 du 14 octobre 2009 consid. 2.2).

E. 7.3

Dans le cas concret, X. _____ a demandé des renseignements téléphoniques de la part de la CSC le 18 octobre 2010 relatifs à une anticipation de sa rente de vieillesse (CSC pce 18). La CSC lui a ensuite transmis, par courrier du 21 octobre 2010, le formulaire "Déclaration de résiliation à l'AVS/AI facultative" (CSC pces 19 et 20). Par contre, la demande de la recourante n'a pas porté sur le calcul de sa rente de vieillesse et sur ses éléments déterminants. Elle n'a pas non plus demandé un calcul prévisionnel de sa rente (cf. note téléphonique de la CSC du 18 octobre 2010 [CSC pce 18]). Or, dans ces conditions et au vu de la jurisprudence citée, la CSC n'a pas eu l'obligation de renseigner la recourante spontanément sur tous ses éventuels droits et possibilités. Il n'appartient notamment pas non plus à la CSC de conseiller les assurés d'office, sans demande concrète, sur l'optimisation de leur retraite. Au contraire, il est de la responsabilité de chaque personne de demander des renseignements en temps utiles afin qu'elle puisse prendre les mesures adéquates. En outre, il sied de relever que lors de l'entretien téléphonique du 18 octobre 2010, l'employé de la CSC ne connaissait pas le nombre d'années de cotisations de la recourante; ces données, provenant des différentes caisses de compensation auprès desquelles la recourante a été affiliée, ne sont en effet collectées qu'à la demande, en particulier lorsqu'une demande de rente a été déposée (art. 30ter LAVS; Directives concernant le certificat d'assurance et le compte individuel de l'Office fédéral des assurances sociales, chiffres 2514 ss et 2701 ss). L'employé de la CSC n'était donc pas en mesure de déterminer si les cotisations pour l'année 2011 avaient ou non une incidence sur le montant de la rente de vieillesse de l'assurée. En conclusion, la recourante n'ayant jamais demandé des renseignements sur le calcul de sa rente, sur les modalités de celui-ci ou sur sa durée de cotisations, ne peut pas se prévaloir d'une violation de l'obligation de renseignement de la part de la CSC. Partant, son grief est infondé.

E. 8

La recourante trouve sa situation injuste et se plaint qu'elle a déjà perdu trois années de cotisations, de 1965 à 1967. En effet, les années de cotisations survenues avant le 1er janvier qui suit la date où l'ayant droit a eu 20 ans révolus - appelées années de jeunesse - ne

sont en principe pas prises en compte lors du calcul de la rente de vieillesse (cf. art. 29bis al. 1 LAVS). Elles ne sont déterminantes que dans les cas où la personne assurée présente des lacunes de cotisations (cf. art. 52b du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants [RAVS]). L'administration ainsi que les Tribunaux étant tenus d'appliquer les dispositions légales, les plaintes de la recourante ne sont pas fondées. Il sied également de rappeler que l'assurance-vieillesse et survivants ainsi que l'assurance invalidité sont des assurances sociales qui, reposant sur le principe de la solidarité, ne confèrent pas de droit à des prestations égales au total des cotisations versées (cf. arrêt du Tribunal fédéral H 268/03 du 20 juillet 2004; arrêt du TAF C-7782/2009 du 24 mai 2012 consid. 4.6).

E. 9

La recourante soulève également ses problèmes financiers et de santé. Pourtant, ceux-ci n'empêchent pas non plus l'application du droit. A toute fin utile, le Tribunal tient cependant à relever que bien que la CSC a l'obligation de procéder, si vraiment nécessaire, à la compensation des montants dus pour les cotisations 2011 avec la rente de vieillesse en cours (cf. art. 20 al. 2 LAVS), l'autorité ne pourra pas porter atteinte au minimum vital de la recourante tel que prévu par le droit des poursuites (ATF 131 V 249 consid. 1.2; Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), 2011, n° 3333 et 3341).

E. 10

Enfin, la recourante ne comprend pas pourquoi elle n'a pas droit à une rente maximale vu qu'elle présente une durée de cotisations complète. Bien que le montant de la rente de vieillesse de l'assurée ne constitue pas l'objet de la présente procédure, le Tribunal tient à expliquer que le montant de la rente ne dépend pas que des années de cotisations mais également du revenu moyen déterminant (art. 29bis al. 1 LAVS) qui en l'occurrence s'élève à 61'248 francs (cf. décision du 11 janvier 2012 [CSC pce 62]) alors que le revenu moyen donnant droit à une rente maximale se monte au moins à 83'520 francs (Tables de rentes 2011, Echelle 44). De plus, les rentes des époux sont plafonnées et la somme des deux rentes pour le couple s'élève au plus à 150% du montant maximum de la rente de vieillesse ou d'invalidité (art. 35 LAVS).

E. 11

En conclusion, au vu de tout ce qui précède, le recours de X. _____ est manifestement infondé; la décision sur opposition du 28 mai 2013 doit être confirmée. Il convient de statuer sur le présent litige dans une procédure à juge unique (art. 85bis al. 3 LAVS).

E. 12

La procédure devant le Tribunal étant gratuite en matière d'assurance-vieillesse et survivants, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 85bis al. 2 LAVS). Il n'est pas non plus alloué de dépens, la recourante ayant succombé et l'autorité inférieure n'y ayant pas droit (art. 64 al. 1 PA et 7 al. 3 du règlement du 11 décembre 2006 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.1]).