

BVGer C-4169/2007 vom 18. Februar 2008

Bundesverwaltungsgericht, 2008-02-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4169_2007

FR: TAF C-4169/2007 du 18 février 2008

IT: TAF C-4169/2007 del 18 febbraio 2008

Regeste

Assurance facultative

Erwägungen

E. 1.1

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, l'autorité de céans connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions rendues par la CSC concernant l'assurance AVS/AI facultative, en application de l'art. 85bis al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS, RS 831.10). Cette norme déroge à la règle générale de l'art. 58 al. 2 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1). Le Tribunal administratif fédéral est dès lors compétent pour connaître de la présente cause.

E. 1.2

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de la présente loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale, si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient. Or, l'art. 1 LAVS mentionne que les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'AVS réglée dans la première partie, à moins que ladite loi ne déroge expressément à la LPGA.

E. 1.3

Le recourant est particulièrement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 59 LPGA). Il a, partant, qualité pour recourir.

E. 1.4

Dans la mesure où le recours a été introduit dans le délai et la forme prescrits (art. 60 LPGA et 52 PA), il est entré en matière sur le fond du recours.

E. 2

L'art. 2 LAVS dispose que les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne ou de l'Association européenne de libre-échange (ci-après: 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 AVS/AI facultative suisse.

E. 3.1

Selon l'art. 2 al. 3 in fine LAVS, les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils ne paient pas leurs cotisations dans le délai imparti. Sur la base de la délégation de compétence inscrite à l'art. 2 al. 6 LAVS, le Conseil fédéral, vu l'art. 154 al. 2 LAVS, a édicté l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF, RS 831.111). L'art. 13 OAF, qui explicite l'art. 2 al. 3 in fine LAVS, règle les modalités de l'exclusion. Les assurés sont exclus de l'assurance facultative s'ils n'ont pas acquitté entièrement les cotisations dues pour une année civile jusqu'au 31 décembre de l'année civile suivante (al. 1 let. a).

E. 3.2

Avant l'expiration de ce délai, la caisse de compensation doit adresser à l'assuré 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). Si, malgré la première sommation, l'assuré ne paie pas une cotisation échue, la Caisse lui notifie, sous pli recommandé, la seconde et dernière sommation prévue en cas de non-paiement des cotisations. La CSC a envoyé au recourant un premier rappel le 14 février 2006 lui signifiant qu'au 30 septembre 2005 le montant échu des cotisations s'élevait à Fr. 1'324.50 (pce 36). Il s'agit de la première sommation prévue à l'art. 17 al. 2 1ère phrase OAF. La seconde sommation, envoyée le 21 juin 2006 sous pli recommandé, impartissait un ultime délai de paiement de 30 jours (art. 17 al. 2 2ème phrase OAF) et contenait la menace d'exclusion de l'assurance facultative en cas de non-paiement d'ici au 31 décembre 2006 de l'intégralité des cotisations dues pour l'année 2005 (art. 13 al. 1 et 2 OAF). La CSC a annexé à sa correspondance les dispositions légales topiques ainsi qu'un extrait actualisé du compte individuel du recourant (pce 39). La procédure suivie par l'autorité intimée est dès lors conforme au droit.

E. 3.3

En l'espèce, il est constant, si l'on tient compte du solde actif existant fin 2004, qu'au 31 décembre 2006, les cotisations 2005 impayées s'élevaient à Fr. 1'824.20. Certes, Fr. 800.- ont été versés par le recourant, mais leur paiement est intervenu entre février et mai 2007 seulement, donc tardivement. De plus, ce montant ne suffit de toute manière pas à éponger les dettes du recourant. Les conditions à l'exclusion imposées par les art. 2 al. 3 in fine LAVS et 13 al. 1er OAF sont ainsi remplies.

E. 4.1

Il n'y a toutefois pas exclusion de l'assurance AVS/AI 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 (art. 13 al. 4 OAF). Constituent un cas de force majeure des circonstances indépendantes de la situation personnelle de l'assuré (guerres, catastrophes naturelles, révolutions, etc.). Ne permettent en revanche pas d'invoquer la force majeure les circonstances liées à la situation personnelle de l'assuré (maladie, embarras financiers, etc.). Ces circonstances peuvent seulement justifier l'octroi d'un sursis au paiement. Les circonstances constituant un cas de force majeure ont pour effet d'interrompre le cours du délai d'exclusion. Si les circonstances constituant la force majeure viennent à disparaître, le délai d'exclusion de l'assurance et les intérêts moratoires courent à nouveau dès le premier jour suivant la fin de l'année civile durant laquelle la force majeure

a disparu (ch. 3023 ss des directives concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative).

E. 4.2

En l'espèce, le recourant fait valoir qu'il a eu des problèmes de santé et qu'il a été incarcéré durant 60 jours dans une prison brésilienne. L'autorité intimée estime que cet état de fait ne suffit pas à prouver qu'il ait été empêché de s'acquitter des cotisations 2005 avant le 31 décembre 2006. Force est de constater que les problèmes de santé et d'argent avancés par le recourant ne sont pas des circonstances indépendantes de sa situation personnelle.

S'agissant de son incarcération, il lui appartenait de s'organiser pour que les paiements nécessaires soient effectués durant son absence, s'il entendait éviter l'exclusion. En outre, il était certes loisible au recourant de requérir un sursis au paiement des cotisations dont il était le débiteur, mais cette demande aurait dû intervenir en réponse aux sommations significatives par l'autorité intimée et non pas dans le cadre de la procédure d'opposition, respectivement de recours. Eu égard à ce qui précède, l'autorité de céans retient que les circonstances invoquées par le recourant ne consistent pas dans un cas de force majeure au sens de l'art. 13 al. 4 OAF.

E. 5

Les conditions matérielles et formelles de l'art. 13 al. 1 let. a et al. 2 OAF sont donc remplies. L'exclusion est conforme au droit. Le recours doit, partant, être rejeté et la décision sur opposition du 25 mai 2007 confirmée.

E. 6

Il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 85bis al. 2 LAVS). Il n'est pas alloué d'indemnité de dépens (art. 7 al. 3 du règlement concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]).

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