

BVGer C-5734/2017 vom 19. September 2019

Bundesverwaltungsgericht, 2019-09-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5734_2017

FR: TAF C-5734/2017 du 19 septembre 2019

IT: TAF C-5734/2017 del 19 settembre 2019

Regeste

Assurance facultative

Erwägungen

E. 1.1

Le Tribunal administratif fédéral examine d'office sa compétence (art. 7 al. 1 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]), respectivement la recevabilité des moyens de droit qui lui sont soumis (art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] ; ATF 133 I 185 consid. 2 et les références citées).

E. 1.2

Sous réserve des exceptions, non réalisées en l'espèce, prévues à l'art. 32 LTAF, le Tribunal connaît, selon l'art. 31 LTAF, des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 PA, prises par les autorités citées à l'art. 33 LTAF. En particulier, le Tribunal de céans connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions rendues par la CSC concernant l'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 ; cf. art. 33 let. d LTAF). Le point de rattachement pour la compétence du Tribunal de céans est le domicile du recourant au moment du dépôt du recours (Ueli Kieser, Alters- und Hinterlassenversicherung, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3ème éd. 2012, art. 85bis LAVS n° 1 p. 380 s. ; arrêts du TAF C-3839/2008 du 17 septembre 2008 consid. 1.3 ; C-1123/2015 du 18 février 2016). Au moment du dépôt des recours, les recourants étaient domiciliés en Ukraine (cf. dossier I, CSC pce 3 ; dossier II, CSC pce 3 ; dossier I, TAF pce 19). Le Tribunal administratif fédéral est donc compétent pour connaître des présents recours.

E. 1.3

Selon l'art. 37 LTAF, la procédure devant le Tribunal administratif fédéral est régie par la PA 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. 2 LPGA, en relation avec 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 loi, à moins que la LAVS ne déroge expressément à la LPGA.

E. 1.4

Les recourants sont touchés par les décisions sur opposition et ont un intérêt digne de protection à ce qu'elles soient modifiées. Par conséquent, ils disposent de la qualité pour

recourir au sens de l'art. 59 LPGA.

E. 1.5

Le recours doit être déposé dans les trente jours qui suivent la notification de la décision sujette à recours (art. 60 LPGA). La preuve de la notification d'une décision et de la date à laquelle cette notification a eu lieu incombe, en principe, à l'autorité qui l'a notifiée ; celle-ci supporte les conséquences de l'absence de preuve, en ce sens que si la notification et/ou la date de celle-ci sont contestées, et qu'il existe effectivement un doute à ce sujet, il y a lieu de se fonder sur les déclarations du destinataire de la communication (ATF 129 I 8 consid. 2.2 ; 124 V 400 consid. 2a et les références citées ; arrêts du TF C 387/99 du 2 mars 2000 consid. 1a ; 4P.7/2007 du 16 avril 2007 consid. 4.2). En l'espèce, les recourants font valoir et il ressort du dossier que les décisions sur opposition attaquées leur ont été notifiées pour la première fois par courriel du 15 septembre 2017 (cf. supra, let. B.a). Puis, malgré les demandes expresses du Tribunal du 20 novembre 2017, C._____ SA ne s'est pas prononcée sur la date de réception des décisions sur opposition litigieuses (cf. supra, let. B.d et B.e). L'autorité inférieure, dans ses réponses du 6 novembre 2017 (cf. supra, let. B.c), relève quant à elle que les décisions sur opposition avaient été expédiées par courrier simple, de sorte qu'aucune preuve quant à leur notification ne pouvait être apportée. La CSC supportant les conséquences de l'absence de preuve, il faut dès lors considérer que les recours ont été interjetés dans le respect du délai de trente jours.

E. 1.6

En outre, déposés dans les formes requises par la loi (art. 52 PA), les recours sont recevables.

E. 2.1

Les recourants sont citoyens suisses et ont résidé en Ukraine de mi-décembre 2014 à mi-juillet 2018 (cf. dossier I, CSC pce 3 ; dossier II, CSC pce 3 ; dossier I, TAF pce 19). La Suisse n'ayant pas conclu de convention internationale avec ce pays concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, les droits et obligations des recourants en la matière se déterminent uniquement à la lumière du droit suisse.

E. 2.2

En outre, la législation applicable est en principe celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (cf. ATF 136 V 24 consid. 4.3 et les références ; voir ég. ATF 139 V 297 consid. 2.1 ; 130 V 445 consid. 1.2.1).

E. 2.3

En l'espèce, la procédure est régie par les dispositions légales en vigueur à la date des décisions sur opposition litigieuses du 10 février 2017 (ATF 131 V 242 consid. 2.1).

E. 3

L'objet du présent litige est le bien-fondé des décisions sur opposition du 10 février 2017 par lesquelles la CSC a exclu les recourants de l'AVS/AI facultative, au motif qu'ils n'avaient pas retourné à la CSC les Déclarations 2015 avant le 31 décembre 2016.

E. 4.1

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.

E. 4.2

Tous les assurés qui ont adhéré à l'AVS/AI facultative sont tenus de verser des cotisations sans égard au fait qu'ils exercent ou non une activité lucrative (art. 2 al. 4 et al. 5 LAVS). Selon l'art. 14 al. 1 de l'ordonnance du 26 mai 1961 concernant l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité facultative (OAF, RS 831.111 ; cf. art. 2 al. 6 LAVS), les cotisations sont fixées pour chaque année de cotisation. 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. 2 OAF). Depuis le 1er janvier 2008, les cotisations doivent être calculées selon le système postnumerando (arrêt du TAF C-3633/2011 du 16 mai 2012 consid. 5.2). Pour permettre à la caisse de compensation de procéder au calcul des cotisations, les assurés doivent transmettre à celle-ci chaque année une déclaration du revenu et de la fortune ainsi que les pièces justificatives dans les 30 jours qui suivent la fin de l'année pour laquelle les cotisations sont dues (art. 14b al. 1 OAF). Une fois tous les justificatifs remis, 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 (art. 14b al. 2 OAF). Si l'assuré a choisi de payer par acomptes (cf. art. 14a OAF), la caisse établit le solde entre les cotisations dues et les acomptes versés (art. 14b al. 2 OAF). Les cotisations, ou le solde de cotisation, doivent être versés dans les 30 jours qui suivent la date de facturation (art. 14b al. 3 OAF).

E. 4.3

A teneur de l'art. 5 OAF, les assurés sont tenus de donner à la CSC tous les renseignements nécessaires à l'application de l'assurance-facultative ; sur demande, ils établissent par pièces l'exactitude de leurs indications.

E. 4.4

Selon l'art. 2 al. 3 LAVS, 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. Ainsi, sont exclus de l'assurance facultative les assurés qui ne se sont pas acquittés entièrement des cotisations dues pour l'année de cotisations au 31 décembre de l'année civile suivante (art. 13 al. 1 let. a OAF ; art. 14 al. 1 OAF). En ce qui concerne l'exclusion d'un assuré pour défaut de remise de justificatifs, celle-ci intervient si celui-ci n'a pas fourni les justificatifs qui lui ont été demandés à la CSC au 31 décembre de l'année qui suit l'année de cotisations (art. 13 al. 1 let. c OAF). En application de l'art. 13 al. 2, 1ère phr. OAF, la caisse de compensation adresse à l'assuré - sous pli recommandé et avant la fin de l'année suivant celle au cours de laquelle les cotisations sont dues - une sommation le menaçant d'exclusion de l'assurance. Il convient néanmoins de relever une distinction, importante quant à ses effets, qui s'opère selon que l'assuré a déjà versé des cotisations à l'AVS/AI facultative ou non (Directives concernant l'assurance-vieillesse, survivants et

invalidité facultative [DAF] ch. 4045). En effet, dans la première hypothèse, la sanction pour défaut d'observation du délai est la fixation des cotisations dans une décision de taxation d'office et non l'exclusion (art. 17 al. 1 OAF), tandis que dans la deuxième hypothèse, c'est la procédure d'exclusion qui doit être ouverte (art. 17 al. 1 OAF cum art. 2 al. 3 LAVS et 13 OAF ; DAF ch. 3015). Le Tribunal fédéral a confirmé que la taxation d'office ne pouvait intervenir que si l'assuré avait versé des cotisations auparavant (arrêt du Tribunal fédéral H 385/01 du 9 mai 2003 consid. 5.1.2 ; arrêt du TAF C-1872/2008 du 9 septembre 2009 consid. 3.1). En cas d'exclusion, celle-ci prend effet rétroactivement au premier jour de l'année de cotisation pour laquelle les documents n'ont pas été remis (art. 13 al. 3, 1ère phr. OAF). Par ailleurs, 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. 4.5

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 (art. 13 al. 4 OAF). Dans le cadre des assurances sociales, constituent la 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) qui 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 embarras financiers, etc. (DAF ch. 3034). Ces circonstances peuvent uniquement justifier l'octroi d'un sursis (DAF ch. 4081), à condition que celui-ci soit demandé avant l'échéance du délai (arrêt du TAF C-1872/2008 du 9 septembre 2009 consid. 4.1.1). Cette règle s'applique par analogie à l'exclusion pour défaut de remise de justificatifs à la caisse de compensation (arrêt du TAF C-1872/2008 du 9 septembre 2009 consid. 3.1).

E. 4.6

L'exclusion de l'assurance facultative s'effectue par le biais d'une décision créant une situation juridique (ATF 117 V 97 consid. 2c). En cas d'exclusion, aucune cotisation ne peut être acquittée même pour une période antérieure à l'exclusion (DAF ch. 3028). L'exclusion de l'assurance AVS/AI facultative étant une atteinte particulièrement grave au statut juridique de l'intéressé (ATF 117 V 97 consid. 2c), il est dès lors indispensable que l'assuré, 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 (arrêts du Tribunal fédéral H 224/04 du 28 avril 2005 consid. 4.3 et H 227/04 du 20 janvier 2006 consid. 3.2.2).

E. 4.7

En l'espèce, s'agissant de l'obligation des assurés de fournir à la CSC les informations nécessaires à l'établissement de leurs cotisations, il ressort des pièces aux dossiers que, suite à l'adhésion des assurés à l'assurance AVS/AI facultative au 1er janvier 2015, l'autorité inférieure a requis de C. _____ SA en date du 30 novembre 2015 de produire les documents et justificatifs nécessaires au calcul des premières cotisations des époux, à savoir pour l'année 2015, dans un délai de 60 jours (cf. dossier I, annexe 3 à TAF pce 12 et annexe à TAF pce 22), avant de procéder aux rappels et sommations d'usage prévus par l'art. 13 al. 2 OAF avec menace d'exclusion (cf. les rappels du 8 mars 2016 [dossier I, CSC pce 11 ;

dossier II, CSC pce 12] ; les sommations du 28 mai 2016 envoyées par plis recommandés, auxquelles étaient annexées les dispositions légales topiques, reçues par C._____ SA le 2 juin 2016 [dossier I, CSC pces 12 ; 17 ; 18 ; dossier II, CSC pces 13 ; 18 ; 19]), puis de notifier des décisions d'exclusion de l'assurance AVS/AI facultative le 10 janvier 2017 (dossier I, CSC pce 13 ; dossier II, CSC pce 14), confirmées par décisions sur opposition du 10 février 2017 (dossier I, CSC pce 19 ; dossier II, CSC pce 20) au motif que les recourants n'avaient pas remis les justificatifs qui leur avaient été demandés à la CSC au 31 décembre de l'année qui suivait l'année de cotisations. Partant, la procédure suivie par l'autorité intimée était conforme aux dispositions légales citées ci-dessus (cf. supra, consid. 4.4) et ne saurait dès lors prêter le flanc à la critique. En l'occurrence, le Tribunal administratif fédéral ne peut que constater que les recourants, bien que régulièrement sommés de fournir les documents et justificatifs nécessaires au calcul des cotisations pour l'année 2015, ne se sont pas conformés au 31 décembre 2016 à leur obligation.

E. 5

Pour s'opposer à leur exclusion de l'AVS/AI suisse, les intéressés font valoir « avoir été trompés par leur mandataire » car ce dernier ne leur avait ni transmis les courriers de la CSC, ni répondu aux courriers de la CSC. Puis, ils affirment avoir toujours payé les sommes correspondantes à leur situation économique à la CSC et que dans aucun cas, ils n'auraient pensé « manquer de quelque chose envers la CSC ». En outre, ils informent le Tribunal que leur exclusion de l'AVS/AI facultative pourrait « mettre en péril leur vie après l'âge de la retraite » dès lors qu'ils n'exercent plus aucune activité lucrative depuis qu'ils ont quitté la Suisse.

E. 6.1

Aux termes des art. 37 al. 1 LPGA et 11 al. 1 PA, une partie peut, en tout temps, se faire représenter, à moins qu'elle ne doive agir personnellement, ou se faire assister, pour autant que l'urgence d'une enquête ne l'exclue pas. Tant que la partie ne révoque pas la procuration, l'assureur adresse ses communications au mandataire (art. 37 al. 3 LPGA et 11 al. 3 PA).

E. 6.2

Sur le plan matériel, la représentation a pour effet que les actes et omissions d'un représentant, passent et sont directement imputables ex lege au représenté comme s'il avait agi et omis d'agir lui-même (Anne-Sylvie Dupont in : Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, art. 37 p. 494 n° 23 ; arrêt du TAF C-2136/2010 du 27 août 2010 consid. 5.3 ; cf. les règles sur la représentation et le mandat, art. 32 ss et 394 ss CO). Ainsi, ce qui est connu du mandataire est considéré comme connu du mandant, et les actes et omissions du représentant sont imputés au représenté, notamment lorsque le premier laisse s'écouler un délai sans en faire usage (arrêts du TF 8C_788/2014 du 3 novembre 2014 ; 8C_646/2007 du 19 novembre 2007 consid. 1.2 ; arrêt du TAF C-1621/2010 du 15 avril 2011 consid. 4.1).

E. 6.3

En ce qui concerne le premier argument des recourants selon lequel ils n'auraient jamais vu les courriers que la CSC avait envoyés à C._____ SA, de sorte qu'ils n'ont pas pu renvoyer les documents demandés dans les délais fixés à l'autorité inférieure, force est de constater que C._____ SA était au bénéfice d'une procuration valable des époux pour les « représenter, prendre connaissance du dossier, recevoir les décisions et agir en [leur] nom

en tout ce qui concerne l'AVS/AI » entre le 25 novembre 2014 (date apposée sur les procurations en faveur de C._____ SA) jusqu'au 15 septembre 2017, date à laquelle les recourants ont demandé au Tribunal de « ne communiquer plus rien avec C._____ SA » (cf. supra, let. B.a ; cf. dossier I, CSC pce 2 et TAF pce 1; dossier II, CSC pce 2 et TAF pce 1). Il s'ensuit que l'autorité inférieure devait adresser toutes ses communications à la représentante tant que ces procurations n'étaient pas révoquées et que l'argumentation avancée par les recourants ne leur est d'aucun secours dès lors que les fautes de la personne à laquelle la gestion des affaires a été confiée sont imputées aux mandants.

E. 6.4

Puis, le Tribunal souligne que les omissions de la fiduciaire ne relèvent pas non plus de la force majeure en tant qu'empêchement à l'exclusion de l'AVS/AI facultative, étant donné que des circonstances indépendantes de la situation personnelle des assurés ou de la fiduciaire, et des circonstances liées à la situation personnelle de ceux-ci font défaut en l'espèce. Par ailleurs, il appert que ni les époux, ni la fiduciaire n'ont jamais sollicité un quelconque sursis de l'autorité inférieure dans le cadre de la présente procédure (cf. supra, consid. 4.5 ; cf. art. 13 al. 4 OAF).

E. 6.5

En outre, en ce qui concerne le paiement d'acomptes par les recourants (cf. dossier I, TAF pce 1 ; annexe à TAF pce 22), le Tribunal relève que celui-ci n'est pas à même de prévenir leur exclusion de l'AVS/AI facultative. En effet, la loi exige que les cotisations soient fixées en fonction de la situation économique réelle des assurés (art. 4 ss LAVS et 14 OAF). Même si la loi permet le paiement des cotisations par acomptes (art. 14a OAF), elle impose à la caisse d'établir le solde entre les cotisations dues et les acomptes versés et d'inviter les assurés à verser le solde de cotisation au plus tard le 31 décembre de l'année civile suivant l'année de cotisation, sous peine d'exclusion de l'AVS/AI facultative (cf. supra, consid. 4.2 et 4.4 ; art. 14b al. 2 et al. 3 OAF ; art. 13 al. 1 let. a OAF ; arrêt du TAF C-3633/2011 du 16 mai 2012 consid. 5.2). En l'occurrence, la situation économique réelle des époux en 2015 n'était pas connue par l'autorité inférieure jusqu'au 31 décembre 2016 (cf. supra, consid. 4.7). Ainsi, malgré le paiement d'acomptes par les intéressés avant la fin de l'année 2016, l'autorité inférieure ne pouvait pas déterminer la hauteur de l'éventuelle créance nécessaire à la couverture des cotisations jusqu'au 31 décembre 2016, dès lors qu'elle ne disposait pas des justificatifs nécessaires au calcul des premières cotisations pour l'année 2015. Par ailleurs, elle ne pouvait pas non plus procéder à une taxation d'office au sens de l'art. 17 al. 1 OAF dès lors que les assurés n'avaient jamais versé auparavant des cotisations à l'AVS/AI facultative (cf. supra, consid. 4.4 ; DAF ch. 4045). Il s'ensuit que la non-remise desdits justificatifs nécessaires au calcul des premières cotisations jusqu'au 31 décembre 2016 a pour conséquence, malgré le paiement d'acomptes, l'exclusion des assurés de l'AVS/AI facultative.

E. 6.6

Les recourants se prévalent finalement de motifs non pas juridiques mais personnels et financiers pour contester leur exclusion de l'AVS/AI facultative (cf. supra, consid. 5). Or, en matière d'assurance-vieillesse, il y a une application stricte du principe de la légalité : la législation est impérative et exhaustive (Greber/Kahil-Wolff/Frésard-Fellay/Molo, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. I, 2010, p. 25 n° 38). Conformément à ce principe, l'activité étatique ne peut s'exercer que si elle se fonde sur une base légale (cf. art. 5 al. 1 de

la Constitution fédérale du 18 avril 1999 de la Confédération suisse [Cst., RS 101]). Le texte légal est clair et soumet l'exclusion de l'AVS/AI facultative à des conditions précises fixées par le législateur (cf. supra, consid. 4.4 s.). Il ne ressort pas de la LAVS ou de l'OAF d'autre base légale ou de marge d'appréciation permettant à l'administration ou aux Tribunaux de dispenser les assurés de remplir ces conditions en tenant compte de leur situation personnelle ou de motifs humanitaires (cf. arrêts du TAF C-4010/2014 du 16 juin 2017 consid. 6.2 ; C-1535/2018 du 17 avril 2019 consid. 5). Partant, les griefs des recourants ne sont pas fondés dès lors que l'administration et les Tribunaux sont tenus d'appliquer les dispositions légales.

E. 7

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que la CSC a exclu les recourants de l'AVS/AI facultative, lesquelles exclusions prennent effet dès le 1er janvier 2015 (cf. art. 13 al. 3 OAF). Partant, les décisions sur opposition du 10 février 2017 doivent être confirmées et les recours rejetés.

E. 8

A toutes fins utiles, il sied encore de signaler aux recourants que les personnes qui ont été exclues de l'assurance facultative conservent leur droit aux rentes de l'AVS/AI découlant des cotisations payées jusqu'au moment de l'exclusion (DAF ch. 5020). Enfin, dès lors que les recourants sont retournés vivre en Suisse à partir du 15 juillet 2018, ils étaient de nouveau soumis à l'AVS/AI obligatoire dès cette date et doivent payer des cotisations jusqu'à l'âge de la retraite. Ces cotisations-ci seront alors prises en compte dans le calcul de leur rente de vieillesse (cf. les art. 1a al. 1 let. a, art. 3 al. 1, art. 10 et art. 29bis ss LAVS).

E. 9

Il n'est pas perçu de frais de procédure, la procédure étant gratuite pour les parties (art. 85bis al. 2 LAVS). Les recourants qui sont déboutés n'ont pas droit à des dépens. La CSC en tant qu'autorité n'y a pas non plus droit (cf. art. 64 al. 1 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 se trouve à la page suivante)

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