

GE_GERICHTE ATAS/1331/2014 vom 19. Dezember 2014

GE Cour de justice, 2014-12-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1331_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/1331/2014 du 19 décembre 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/1331/2014 del 19 dicembre 2014

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, s'applique aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). Il en va de même en matière de prestations complémentaires cantonales (cf. art. 1A let. b LPCC).

E. 3

a) En matière de prestations complémentaires fédérales, les décisions sur opposition sont sujettes à recours dans un délai de 30 jours (art. 56 al. 1 et 60 al. 1er LPGA; art. 9 de la loi cantonale du 14 octobre 1965 sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité [LPFC; RSG J 4 20]) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré (art. 58 al. 1 LPGA). b) S'agissant des prestations complémentaire cantonales, l'art. 43 LPCC ouvre les mêmes voies de droit. c) Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur le calcul des prestations complémentaires dès le 1er février 2013.

E. 5

Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent les conditions (personnelles) prévues aux art. 4, 6 et 8 LPC ont droit à des prestations complémentaires. Ont ainsi droit aux prestations complémentaires notamment les personnes qui perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance- vieillesse et survivants, conformément à l'art. 4 al. 1 let. a LPC.

E. 6

Les prestations complémentaires fédérales se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité

A/3690/2013 - 5/7 - (art. 3 al. 1 LPC). L'art. 9 al. 1er LPC dispose que le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Ont droit aux prestations complémentaires cantonales les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le revenu minimum cantonal d'aide sociale applicable (art. 4 LPCC).

E. 7

Au niveau fédéral, les revenus déterminants comprennent, notamment, le produit de la fortune mobilière et immobilière (art. 11 al. 1 let. b LPC), un dixième de la fortune nette dans la mesure où elle dépasse CHF 60'000.- pour les couples bénéficiaires d'une rente de vieillesse (art. 11 al. 1 let. c LPC), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (art. 11 al. 1 let. d LPC), et les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (art. 11 al. 1 let. g LPC). Sur le plan cantonal, la LPCC renvoie à la réglementation fédérale pour le calcul du revenu déterminant et des dépenses, sous réserve de certaines adaptations, sans incidence en l'espèce.

E. 8

En l'espèce, le grief du recourant quant à la prise en compte d'un montant à titre de bien dessaisi est dénué de pertinence dans la mesure où l'intimé, dans ses nouveaux calculs annexés à la décision sur opposition litigieuse, y a renoncé.

E. 9

S'agissant du 3ème pilier constitué par le recourant, il y a lieu de se référer à l'art. 15c al. 1 de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance- vieillesse, survivants et invalidité du 15 janvier 1971 (OPC-AVS/AI - RS 831.301), qui précise que la valeur de rachat des rentes viagères avec restitution est prise en compte comme élément de fortune et, en son alinéa 3 lettre a, qu'est également prise en compte dans les revenus déterminants la rente périodique versée, à concurrence de 80%. C'est dès lors à juste titre que l'assurance de type 3b visant au versement d'une rente viagère avec restitution a été prise en compte en l'occurrence, tant au niveau de la fortune qu'à celui des revenus. A cet égard, c'est également à bon droit que l'intimé a pris en considération 80% du montant annuel de cette rente.

E. 10

Le recourant conteste également le montant des rentes de vieillesse annuelles, alléguant qu'il se serait élevé à CHF 25'620.- et non à CHF 25'848.-, se référant à l'attestation délivrée par le centre de calcul du revenu déterminant le droit aux prestations sociales (RDU) le 28 octobre 2013. Il oublie ce faisant que cette attestation est basée sur l'année de référence 2012 et que sa rente de vieillesse a augmenté en 2013. Ce grief doit donc également être écarté.

E. 11

S'agissant du montant retenu à titre de loyer, l'intimé s'est déclaré d'accord de le réduire à CHF 23'023.56, montant admis à titre de valeur locative par l'Administration fiscale, de sorte que ce point n'est plus litigieux.

A/3690/2013 - 6/7 -

E. 12

Enfin, s'agissant des intérêts de l'épargne, ils correspondent aux intérêts versés sur les comptes bancaires des recourants et doivent être maintenus. Quoiqu'il en soit, la différence relevée par le recourant est minime (CHF 11.- en lieu et place de CHF 38.75).

E. 13

Il ressort des considérations qui précèdent que les calculs ayant présidé à la décision litigieuse sont corrects et que c'est à juste titre que l'intimé a nié au recourant le droit aux prestations complémentaires, tant fédérales que cantonales. Le recours est donc rejeté.

A/3690/2013 - 7/7 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. Le rejette. 3. Dit que la procédure est gratuite. 4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 – LTF - RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. Le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Marie-Catherine SECHAUD

La présidente

Karine STECK Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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