

NE_GERICHTE CDP.2018.386 vom 9. April 2019

NE Tribunal cantonal, 2019-04-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2018.386

FR: NE_GERICHTE CDP.2018.386 du 9 avril 2019

IT: NE_GERICHTE CDP.2018.386 del 9 aprile 2019

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

E. 2

a) Par décision du 6 mars 2017, le recourant a bénéficié de prestations complémentaires se montant à 3'139 francs par mois, dès le 1^{er} janvier 2017. Ayant fait opposition à ce prononcé, il a été informé par la CCNC le 18 août 2017 qu'une reformatio in pejus était envisagée, en ce sens qu'au regard de la fortune totale à prendre en considération et des dépenses pouvant être reconnues, c'était en fait un montant de 1'652 francs qui devait lui être alloué à titre de prestations complémentaires mensuelles. Le litige porte tout d'abord sur le point de savoir si l'intimée était fondée à revenir, dès le 1^{er} octobre 2017, sur cette décision du 6 mars 2017, alors qu'elle avait indiqué à l'intéressé, le 18 août 2017, que s'il retirait l'opposition formée à ce prononcé, celui-ci pourrait entrer en force et lui serait alors applicable. En effet, le recourant considère qu'en procédant de la sorte, la caisse a violé les principes de la bonne foi et de la confiance, ainsi que son droit d'être entendu, puisque, se basant sur l'avis de possible reformatio in pejus, il avait décidé de retirer son opposition dans le but de permettre à la décision du 6 mars 2017 d'entrer en force. b) L'article 52 al. 1 LPGA énonce que les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure. Aux termes de l'article 12 al. 1 OPGA, l'assureur n'est pas lié par les conclusions de l'opposant. Il peut modifier la décision à l'avantage ou au détriment de l'opposant. L'article 12 al. 2 OPGA précise toutefois que si l'assureur envisage de modifier la décision au détriment de l'opposant, il donne à ce dernier l'occasion de retirer son opposition. Cet alinéa prévoit désormais le devoir d'information plus étendu développé par la jurisprudence, à savoir que l'assureur doit non seulement avertir l'opposant du risque de se retrouver dans une position plus défavorable (reformatio in pejus), mais également de la possibilité de retirer son opposition. A cet égard, la jurisprudence a eu l'occasion de souligner que ce double devoir d'information serait vidé de son sens si l'assureur était habilité à annuler ou à modifier la décision contre laquelle a été formée opposition (sans les avertissements à l'opposant visant à garantir une procédure équitable), en rendant une décision en reconsidération dans le sens d'une reformatio in pejus, puis à rayer ensuite l'opposition du rôle en se référant à la décision initiale qui n'existerait plus, au motif qu'elle serait devenue sans objet (ATF 131 V 414 cons. 1 et les références citées; arrêt du TF du 03.08.2007 [C 200/06] cons. 3). Lorsque l'assureur a procédé conformément à l'article 12 al. 2 OPGA et que l'assuré retire son opposition, la décision initialement rendue entre en force. L'assureur conserve toutefois la possibilité de revenir sur cette décision – sur laquelle aucune autorité judiciaire ne s'est prononcée quant au fond – au détriment de l'assuré, mais ne dispose pour ce faire que des moyens prévus à l'article 53 al. 1 et 2 LPGA, concernant

respectivement la révision procédurale et la reconsidération des décisions formellement entrées en force (cf. dans ce sens ATF 131 V 414 cons. 2 et 127 V 466 cons. 2c; cf. également Kieser , ATSG-Kommentar , 2009, no 36 ad art. 52 LPGA, p. 661, qui ne mentionne toutefois que l'hypothèse de la reconsidération; Défago Gaudin , in Commentaire romand de LPGA, 2018, no 32 ad art. 52 LPGA, p. 619). c) En l'occurrence, il n'est pas contesté que l'intimée a décidé, le 6 mars 2017, de fixer à 3'139 francs par mois les prestations complémentaires dues à l'assuré dès le 1^{er} janvier 2017 et que, suite à l'opposition formée par celui-ci, la caisse l'a informé que, si elle devait statuer sur cette opposition, la décision serait moins favorable que la décision contestée, de sorte que l'occasion lui était donnée de s'exprimer sur le projet de révision et/ou de retirer l'opposition. En agissant de la sorte, l'intimée a respecté les exigences posées par l'article 12 al. 2 OPGA , puisqu'elle a non seulement informé préalablement l'assuré qu'elle entendait réformer la décision du 6 mars 2017 à son détriment, mais elle lui a également donné la possibilité de retirer son opposition, se conformant ainsi au double devoir d'information découlant de la disposition précitée (cf. à ce sujet ATF 131 V 414 cons. 1 in fine). Dans ces conditions, la décision du 6 mars 2017 est bien entrée en force. Cela étant, la CCNC n'en a pas moins conservé la possibilité de revenir sur celle-ci au détriment de l'assuré, puisqu'aucune autorité judiciaire ne s'est déterminée quant au fond sur ce prononcé. Une telle modification n'est toutefois possible que pour autant que les conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative soient réalisées, ce qui est examiné ci-après. Quoi qu'il en soit, les griefs de violation des principes de la bonne foi et de la confiance, ainsi que du droit d'être entendu – invoqués par le recourant au motif que, conformément à l'assurance qui lui avait été donnée, le 18 août 2017, quant à l'entrée en force de la décision du 6 mars 2017, il avait retiré son opposition – sont mal fondés.

E. 3

a) La révision procédurale et la reconsidération sont réglées respectivement aux alinéas 1 et 2 de l'article 53 LPGA . Par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, l'administration est ainsi tenue de procéder à la révision (dite procédurale) d'une décision formellement passée en force lorsque sont découverts des faits nouveaux importants ou de nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant et qui sont susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 127 V 466 cons. 2c et les références citées). S'agissant de la reconsidération d'une décision, l'article 53 al. 2 LPGA prévoit que l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Selon un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision formellement entrée en force sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, aux conditions énoncées par l'article 53 al. 2 LPGA . La jurisprudence précise qu'une décision, passée en force de chose décidée, est sans nul doute erronée lorsqu'il n'existe aucun doute raisonnable sur le fait que la décision était erronée, la seule conclusion possible étant que tel est le cas (ATF 125 V 383 cons. 3 ; arrêts du TF des 16.08.2006 [C 59/06] et 23.04.2004 [C 214/03] publié in SVR 2005 AIV no 8, p. 27). Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est sans nul doute erronée, il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 138 V 147 cons. 2.1, 119 V 479). Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Une décision est sans nul doute

erronée non seulement lorsqu'elle a été prise sur la base de règles de droit non correctes ou inappropriées, mais aussi lorsque des dispositions importantes n'ont pas été appliquées ou l'ont été de manière inappropriée. Une décision ne présentant ce caractère que lorsqu'il n'existe aucun doute, même futur, sur son inexactitude, il s'ensuit que, si par rapport à la situation de fait ou de droit existant au moment de la décision, le prononcé sur les conditions du droit apparaît soutenable, on ne saurait admettre le caractère sans nul doute erroné de cette décision. Une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments et que la décision paraît admissible compte tenu de la situation de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies (arrêts du TF des 09.01.2008 [U 5/07] cons. 5.3.1, 18.10.2007 [9C_575/2007] cons. 2.2 et 07.05.2007 [I 907/06] cons. 3.2.1). b) Ces situations sont à distinguer de la révision au sens de l'article 17 al. 2 LPGA, qui prévoit que toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. De jurisprudence constante, il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la prestation réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas. Un motif de révision doit clairement ressortir du dossier. La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (arrêt du TF du 27.04.2006 [I 60/05] cons. 2.1 et les références). Chaque loi spéciale peut fixer le point de départ de la modification ou encore exclure une révision en s'écartant de la LPGA (ATF 130 V 343 cons. 3.5.3). Cette disposition qui s'applique aux prestations complémentaires est précisée par l'article 25 OPC-AVS/AI qui énumère les motifs justifiant leur modification (al. 1) ainsi que le moment à partir duquel elle prend effet (al. 2). Il vise l'adaptation (augmentation, diminution ou suppression) des prestations en cours d'année, ce qui – contrairement à un nouveau calcul annuel – ne peut avoir lieu qu'à certaines conditions. L'article 25 OPC-AVS/AI complète en ce sens le calcul annuel de la prestation complémentaire, mais il ne le remplace pas (Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, no 159 ad art. 21 et les références citées). L'article 25 al. 1 OPC-AVS/AI prévoit que la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée, réduite ou supprimée lorsque les dépenses reconnues, les revenus déterminants et la fortune subissent une diminution ou une augmentation pour une durée qui sera vraisemblablement longue (let. c) ou, lors d'un contrôle périodique, si l'on constate un changement des dépenses reconnues, des revenus déterminants et de la fortune (let. d). Dans les cas prévus au 1^{er} alinéa let. c, lors d'une diminution de l'excédent des dépenses, la nouvelle décision doit porter effet au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue (art. 25 al. 2 let. c OPC-AVS/AI). Dans les cas prévus au 1^{er} alinéa let. d, la nouvelle décision doit porter effet dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, mais au plus tôt à partir du mois dans lequel celui-ci est survenu et au plus tard dès le début du mois qui suit celui au cours duquel la nouvelle décision a été rendue. La créance en restitution est réservée lorsque l'obligation de renseigner a été violée (art. 25 al. 2 let. d OPC-AVS/AI). Quoiqu'il en soit, la décision de prestations complémentaires ne peut déployer ses effets que pour l'année civile en cours; c'est pourquoi, dans le cadre du contrôle annuel, les éléments du calcul des prestations

complémentaires peuvent être établis à nouveau d'année en année, sans égard aux facteurs pris en compte antérieurement et indépendamment d'éventuels motifs de révision survenant durant la période de calcul (arrêt du TF du 25.01.2017 [9C_301/2016] cons. 5.1 et la référence citée). c) Selon l'article 4 al. 1 let. b LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, notamment dès lors qu'elles perçoivent une rente de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants. L'article 9 al. 1 LPC précise que le montant de la prestation complémentaire correspond à la part des dépenses reconnues (art. 10 LPC) excédant les revenus déterminants (art. 11 LPC). c/aa) S'agissant des dépenses reconnues, celles-ci sont appréhendées de manière exhaustive par l'article 10 LPC (arrêts du TF des 11.07.2012 [9C_945/2011] cons 5.1, 07.05.2010 [9C_822/2009] cons. 3.3 et la référence citée). Aux termes de l'article 10 al. 3 let. e LPC sont notamment reconnues comme dépenses les pensions alimentaires versées en vertu du droit de la famille. Par celles-ci, il faut entendre les prestations versées conformément au droit de la famille réglé par le code civil et qui sont dues principalement entre conjoints, ex-conjoints ou aux enfants. Les directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), valable dès le 1^{er} avril 2011, état au 1^{er} janvier 2017, précisent que, sous réserve des cas au sens des chiffres 3271.02 et 3271.03, les prestations d'entretien fondées sur le droit de la famille qui ont été ratifiées ou fixées par une autorité ou par le juge peuvent être prises en compte comme dépenses pour autant que la preuve de leur paiement ait été apportée (ch. 3271.01). Si la situation financière du bénéficiaire de prestations complémentaires vient à se péjorer de manière conséquente et durable, l'organe de prestations complémentaires doit exiger de celui-ci qu'il sollicite une modification du jugement de divorce ou de la convention conclue entre les parties. Le bénéficiaire de prestations complémentaires doit être averti par écrit des conséquences indiquées au chiffre 3271.03 (ch. 3271.02). Si l'assuré ne se conforme pas à cette exigence dans les trois mois, l'organe de prestations complémentaires prend une décision sur la base du dossier existant. Il est en droit de prévoir un montant correspondant à zéro franc (ch. 3271.03). Cette faculté accordée à l'administration est reprise de la jurisprudence et de la doctrine. Il en résulte que les organes des assurances sociales sont certes liés par un jugement définitif du juge civil et qu'ils ne peuvent plus se prononcer indépendamment sur la question tranchée, soit qu'il leur est en principe défendu de s'écarter de la contribution d'entretien fixée par le juge. Cela étant, lorsque l'administration parvient, après un examen approprié, à la conclusion que l'assuré doit payer des contributions trop élevées par rapport à ses possibilités financières, qu'il est raisonnablement admissible de conduire un procès et que des chances de succès sont démontrées, elle doit lui signaler les revenus dessaisis et lui fixer un délai approprié pour introduire une demande en modification du jugement civil (arrêts du TF des 20.12.2018 [9C_396/2018] cons. 3.2 et 5.1 et les références cit.s, 09.03.2015 [9C_740/2014] cons. 4.1, in : RSAS 2015, p. 263; Valterio, op.cit., no 66 ad art. 10). c/bb) Les revenus prévus à l'article 11 LPC comprennent généralement des ressources et des biens dont l'ayant droit a la maîtrise, telle qu'une fraction de la fortune nette, soit pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, en tant que personnes seules, un dixième de la fortune nette dans la mesure où elle dépasse 37'500 francs (art. 11 al. 1 let. c LPC). Doctrine et jurisprudence définissent la fortune comme étant l'ensemble des actifs que l'assuré a effectivement reçus et dont il peut disposer sans restriction (ATF 110 V 17 cons. 3; Ferrari, Dessaisissement volontaire et prestations complémentaires à l'AVS/AI, in : RSAS 2002, p. 419; Spira, Transmission de patrimoine et dessaisissement au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI, in : RSAS 1996, p. 210), ceci sous

réserve d'un dessaisissement de fortune. Doivent ainsi notamment être pris en compte les immeubles et les titres qu'il possède. La fortune de l'assuré comprend ainsi tous ses biens mobiliers et immobiliers et les droits personnels et réels lui appartenant, l'origine des fonds étant à cet égard sans importance (ch. 3443.01 DPC; Valterio, op. cit., no 43 ad art. 11). L'article 17 al. 1 OPC-AVS/AI prévoit que la fortune prise en compte doit être évaluée selon les règles de la législation sur l'impôt cantonal direct du canton de domicile. Selon l'article 17 al. 4 OPC-AVS/AI, lorsque des immeubles ne servent pas d'habitation au requérant ou à une personne comprise dans le calcul des prestations complémentaires, ils seront pris en compte à la valeur vénale. Le traitement différencié induit par cette disposition se justifie par le fait que l'on veut éviter qu'un immeuble puisse être préservé en faveur des héritiers en mettant à contribution les prestations complémentaires (arrêt de la CDP du 06.12.2017 [CDP.2017.69] cons. 2a). Aux termes de l'article 11 al. 1 let. g LPC, les revenus déterminants pour calculer le montant de la prestation complémentaire annuelle comprennent également les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi. Par dessaisissement, il faut entendre le fait de renoncer à certains éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique, ni contre-prestation équivalente, ces conditions n'étant pas cumulatives (ATF 131 V 329 cons. 4.3, 120 V 187 cons. 2b; Ernst/Gächter, Schranken der Freigiebigkeit: die Behandlung von Schenkungen im Privatrecht und im Ergänzungsleistungsrecht, in: RSAS 2011 p. 150). Pour vérifier s'il y a contre-prestation équivalente et pour fixer la valeur d'un éventuel dessaisissement, il faut comparer la prestation et la contre-prestation à leurs valeurs respectives au moment de ce dessaisissement (ATF 120 V 182 cons. 4b). Il n'existe pas de limite temporelle à la prise en compte d'un dessaisissement (ATF 120 V 182 cons. 4f; Mooser/Wermelinger, Quelques aspects liés au dessaisissement volontaire de fortune par des personnes âgées, in: Revue fribourgeoise de jurisprudence 1993, p. 15; Spira, op. cit., p. 211) dès lors qu'une telle mesure vise justement à éviter l'octroi abusif de prestations complémentaires; il n'appartient assurément pas à l'assureur social – et, partant, à la collectivité – d'assumer l'éventuel "découvert" dans les comptes de l'assuré lorsque celui-ci l'a provoqué sans aucun motif valable (arrêts du TF des 12.08.2011 [9C_846/2010] cons. 4.2.2 et 14.09.2005 [P 12/04] cons. 4.1; Mooser/Wermelinger, op. cit., p. 13). L'existence d'un dessaisissement de fortune ne peut donc être admise que si l'assuré renonce à des biens sans obligation légale ni contre-prestation adéquate. Lorsque cette condition n'est pas réalisée, la jurisprudence considère qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une fortune (hypothétique) dans le calcul de la prestation complémentaire, même si l'assuré a pu vivre au-dessus de ses moyens avant de requérir une telle prestation. En effet, il n'appartient pas aux organes d'exécution des prestations complémentaires de procéder à un contrôle du mode de vie des assurés, ni d'examiner s'ils se sont écartés d'une ligne que l'on pourrait qualifier de ■ normale ■. En édictant l'article 11 al. 1 let. g LPC, le législateur n'a pas voulu sanctionner l'assuré prodigue; il s'agissait avant tout d'empêcher qu'un assuré se dessaisisse de tout ou partie de ses biens au profit d'un tiers, sans obligation juridique. L'assuré qui dépense sa fortune pour acquérir des biens de consommation, ou pour améliorer son train de vie, use de sa liberté personnelle et ne saurait tomber sous le coup de cette disposition (ATF 115 V 352 cons. 5c; Valterio, op. cit., no 99 ad art. 11 et les références citées). A contrario, la jurisprudence considère comme un dessaisissement au sens de l'article 11 al. 1 let. g LPC les parts de fortune dépensées en jouant au casino. En effet, dans un tel cas, le joueur remet délibérément son argent au casino, sans qu'il puisse s'attendre à une contre-prestation correspondante (arrêts du TF des 29.08.2005 [P 65/04] cons. 5.2 et les références citées et

30.11.2001 [P 35/99] cons. 2c; Valterio , op. cit., no 99 ad art. 11). Lorsque des éléments de fortune ne sont plus à disposition, il incombe à l'assuré d'apporter la preuve qu'ils ont été remis en vertu d'une obligation légale ou moyennant une contre-prestation équivalente. On ne saurait toutefois exiger de l'assuré qu'il démontre l'utilisation de chaque élément de fortune; il y a lieu de se fonder sur la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée à l'appréciation des preuves en matière d'assurance sociales (ATF 121 V 204 cons. 6; Valterio , op. cit., no 102 ad art. 11). Si l'assuré ne peut rendre vraisemblable que ses dépenses ont été effectuées moyennant contre-prestation adéquate, il ne peut se prévaloir d'une baisse correspondante de sa fortune; il doit donc accepter que l'administration s'enquière des motifs de cette baisse et, à défaut de preuve, qu'elle tienne compte d'une fortune hypothétique (ATF 135 V 39 ; arrêt du TF du 04.08.2014 [9C_124/2014] cons. 5). En effet, selon la jurisprudence, les diminutions de fortune demeurées inexplicables par celui qui prétend à une prestation complémentaire, en dépit de son devoir de collaborer à l'instruction de la cause, peuvent être tenues pour des dessaisissements de fortune (arrêt du TF du 28.08.2003 [P 59/02] cons. 3.3). S'il est admis que l'ayant droit s'est dessaisi d'une partie de sa fortune, le calcul de la prestation complémentaire doit se faire comme s'il avait obtenu une contre-prestation équivalente pour le bien cédé. Le revenu déterminant est donc augmenté, d'abord, d'une fraction de la valeur de ce bien (un dixième de la fortune nette pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse), dans la mesure où la fortune nette dépasse 37'500 francs pour les personnes seules (art. 11 al. 1 let. c LPC). Il est augmenté, ensuite, du revenu que la contre-prestation aurait procuré à l'ayant droit; en règle générale, la jurisprudence se réfère, pour fixer ce revenu, au taux d'intérêt moyen sur les dépôts d'épargne servi par l'ensemble des banques au cours de l'année précédant celle de l'octroi de la prestation complémentaire (ATF 123 V 35 cons. 2a, 120 V 182 cons. 4e). Il convient toutefois de réduire de 10'000 francs par an la part de fortune dessaisie à prendre en considération, conformément à l'article 17a OPC-AVS/AI. On présume ainsi que l'ayant droit, à supposer qu'il ne se fût pas dessaisi de sa fortune, en aurait mis une partie à contribution pour subvenir à ses besoins; l'amortissement prévu par l'article 17a OPC-AVS/AI n'est toutefois admis que sous la forme d'un forfait indépendant du montant exact de la fortune dessaisie ou de celle dont dispose encore l'ayant droit (arrêt du TF du 07.04.2014 [9C_36/2014] cons. 3.2 et les références citées).

E. 4

a) En l'espèce, par décision du 6 mars 2017, l'intimée a arrêté à 3'139 francs par mois les prestations complémentaires dues, dès le 1^{er} janvier 2017, au recourant. Elle admettait, d'une part, des dépenses reconnues de 42'882 francs et, d'autre part, une fortune déterminante de 24'529 francs. Le 18 août suivant, la CCNC a fait savoir à l'intéressé que s'il maintenait l'opposition formée contre ledit prononcé, la décision sur opposition qu'elle rendrait serait moins favorable, en ce sens que le total des dépenses reconnues s'élèverait alors à 37'406 francs tandis que la fortune prise en compte serait de 104'986 francs. Plus spécifiquement, elle signalait que le tiers du chalet pris en considération à titre de fortune selon l'estimation cadastrale, dont le tiers de celle-ci représentait 24'366 francs, aurait dû l'être en fonction de la valeur vénale, à savoir 60'882 francs, puisque l'intéressé n'habitait pas dans cet édifice. S'agissant de la fortune totale prise en compte, la CCNC relevait qu'elle avait retenu, dans sa décision du 6 mars 2017, une fortune mobilière de 5'464 francs et une renonciation de fortune de 67'842 francs, soit au total 73'306 francs. Elle avait ainsi admis des dépenses pour un montant de 30'730 francs, conformément à l'état de la fortune au 10 janvier 2017, auquel elle avait ajouté 780 francs correspondant à des frais de

tribunaux. Or, cette somme de 30'730 francs était erronée dans la mesure où elle prenait en compte un total de 8'298 francs de dépenses non déterminantes dans le calcul des prestations complémentaires, à savoir 314 francs de dépannage ADAC, 2'370 francs de caution pour l'appartement de l'assuré, alors que ce montant lui appartenait toujours, et 5'614 francs de frais de voiture et de tribunal, qui ne faisaient pas partie des dépenses reconnues. La caisse estimait ainsi qu'elle aurait dû admettre des dépenses pour 22'432 francs (CHF 30'370 – CHF 8'298). La renonciation de fortune devait dès lors s'élever à 76'140 francs (CHF 67'842 + CHF 8'298), ce qui compte tenu d'une valeur vénale d'immeuble de 60'882 francs et d'une épargne de 5'464 francs conduisait à une fortune totale de 142'486 francs (CHF 76'140 + CHF 60'882 + CHF 5'464), dont il fallait déduire la franchise légale de 37'500 francs, aboutissant ainsi à une fortune déterminante de 104'986 francs. Concernant, la pension alimentaire en faveur de l'ex-épouse, la CCNC signalait qu'une décision n'en tenant pas compte devrait être rendue, puisque le prénommé n'avait pas entrepris, dans le délai imparti, les démarches nécessaires à la révision du jugement de divorce. Les dépenses reconnues devaient ainsi être diminuées des contributions d'entretien versées à l'ex-épouse, ramenant le total ces dépenses à 37'406 francs. Quant à la dette allemande, qui s'élevait alors à 50'000 € en raison des restitutions d'impôts intervenues, la caisse retenait qu'elle ne pouvait faire l'objet d'une exécution forcée, ni en Allemagne où l'intéressé n'habitait plus, ni en Suisse puisque ses revenus, sans les prestations complémentaires, apparaissaient inférieurs à son minimum vital. La CCNC fixait ainsi à 1'652 francs le montant des prestations complémentaires. Après que l'opposition au prononcé du 6 mars 2017 a été retiré le 4 septembre 2017, la caisse a rendu, le 19 septembre suivant, une décision, par laquelle elle arrêta les prestations complémentaires mensuelles à 1'829 francs, compte tenu de la suppression de la prise en considération de la pension alimentaire due à l'ex-épouse, qui ramenait les dépenses reconnues de 42'882 francs à 36'858 francs, de l'adaptation du montant de la renonciation de la fortune à 76'140 francs, montant ressortant de l'avis de possible reformatio in pejus du 18 août 2017 auquel se rajoutait l'abandon de fortune de 36'482 francs relatif à la vente de la part de copropriété d'un tiers du chalet à la fille de l'assuré, à la valeur cadastrale et non à la valeur vénale, soit une somme de 112'622 francs de renonciation de fortune. La caisse relevait encore que la valeur de cette vente immobilière, à savoir 24'400 francs, venait s'ajouter à l'actuelle épargne de l'intéressé, portant ainsi celle-ci à 29'864 francs (CHF 24'400 + CHF 5'464). La fortune brute était ainsi de 142'486 francs (CHF 29'864 + CHF 112'622), somme dont il convenait de déduire la franchise légale de 37'500 francs afin d'aboutir à la fortune devant être prise en considération, à savoir 104'986 francs, la dette allemande n'ayant en revanche pas à être déduite de la fortune brute. Par décision sur opposition du 23 octobre 2018, ici querellée, l'intimée a considéré que la correction de sa décision du 6 mars 2017 revêtait une importance notable, puisque le montant des prestations complémentaires, selon ce prononcé, représentait 3'139 francs par mois alors que, selon la décision du 19 septembre 2017, le montant des prestations complémentaires s'élevait à 1'829 francs par mois. S'agissant de la valeur du chalet, la caisse a retenu que, au vu de l'expertise réalisée par le Service des contributions, le prix de vente net à retenir pour la part de copropriété en cause était de 27'022 francs et non de 60'882 francs comme admis dans le prononcé auquel il était fait opposition, de sorte que la fortune à prendre en compte était de 71'126 francs et non de 104'986 francs, ce qui portait finalement le montant mensuel des prestations complémentaires à 2'114 francs dès le 1^{er} octobre 2017. Pour le surplus, la décision du 19 septembre 2017 a été confirmée par le

prononcé ici entrepris. Ainsi, c'est une épargne de 5'464 francs et une renonciation de fortune de 76'140 francs qui ont été prises en considération, en sus de la valeur de la part de copropriété du chalet, soit une fortune brute de 108'626 francs (CHF 27'022 + CHF 5'464 + CHF 76'140), somme de laquelle a été déduite la franchise légale de 37'500 francs pour obtenir la fortune déterminante de 71'126 francs. La CCNC a en outre confirmé que la pension alimentaire en faveur de l'ex-épouse n'était pas à prendre en considération, à mesure que deux ans après l'injonction qui avait été faite à l'assuré pour requérir la modification de son jugement de divorce, celui-ci continuait à payer lesdites contributions d'entretien sans qu'aucune procédure n'eut été envisagée. Quant à la dette allemande, la caisse a relevé que le recourant avait admis, dans son opposition du 28 septembre 2017, que pour les autorités allemandes l'exigibilité de sa dette ne pouvait intervenir si son revenu ne dépassait pas le revenu minimal. Or, abstraction faite des prestations complémentaires à l'AVS, le prénommé ne percevait que 356 francs par mois (CHF 1'200 de rente de vieillesse annuelle + CHF 3'072 de rente étrangère annuelle = CHF 4'272 / 12 mois), de sorte que cette dette ne devait pas être portée en déduction de la fortune brute. b/aa) Dans la mesure où le recourant voit ses prestations complémentaires réduites, à compter du 1^{er} octobre 2017, de 3'139 francs par mois – conformément à la décision du 6 mars 2017 sur laquelle l'assureur entend revenir en application de l'article 53 al. 2 LPGA – à 2'114 francs, la condition d'une importance notable de la rectification est remplie. Comme nous le verrons ci-après (cf. cons. 4c), cette exigence demeure d'ailleurs réalisée, quand bien même le recours paraît bien fondé sur certains points exposés ci-dessous. b/bb) S'agissant de l'inexactitude manifeste, l'intimée considère que c'est à tort, dans le prononcé du 6 mars 2017, qu'elle s'est fondée sur l'estimation cadastrale pour fixer la valeur du tiers de copropriété sur le chalet, alors que l'intéressé n'y habitait pas, qu'elle a déduit la dette allemande de la fortune brute, alors que pour les autorités allemandes l'exigibilité de celle-ci ne pouvait pas intervenir au vu du revenu de l'assuré ne dépassant pas le revenu minimal, qu'elle avait tenu compte de dépenses non reconnues, alors qu'il s'agissait de renoncations de fortune et qu'elle avait pris en considération les contributions d'entretien en faveur de l'ex-épouse, alors que, contrairement à l'engagement qu'il avait pris, le recourant n'avait pas entrepris les démarches nécessaires en vue de la modification de son jugement de divorce. En d'autres termes, la CCNC semble être d'avis que sur la base de la situation juridique existant au moment où la décision du 6 mars 2017 a été rendue et compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque, ce prononcé apparaissait sans nul doute erroné, motifs pris qu'en particulier des dispositions importantes n'avaient pas été appliquées ou l'avaient été de manière inappropriée. Concernant la valeur du chalet, si le recourant estime que l'appréciation de la caisse est fautive, car non fondée sur la valeur de rendement, il n'entend pas contester ce point. Quoi qu'il en soit, force est de constater que, contrairement à l'opinion de l'assuré, lorsque des immeubles ne servent pas d'habitation au requérant des prestations complémentaires – comme c'est le cas en l'occurrence – ils sont pris en compte à la valeur vénale actuelle (valeur du marché) (cf. 17 al. 4 OPC-AVS/AI). Or, si la valeur actuelle (valeur du marché) d'un immeuble n'est pas connue, il est admis de se fonder sur la valeur moyenne entre la valeur selon la législation sur l'impôt cantonal direct et la valeur d'assurance immobilière, pour autant que la valeur ainsi obtenue ne soit pas manifestement erronée (ch. 3444.03 DPC et la référence citée). C'est précisément en se basant sur l'estimation cadastrale et la valeur d'assurance immobilière que la caisse a arrêté, dans sa décision du 19 septembre 2017, à 60'882 francs la valeur vénale de la part de copropriété d'un tiers du chalet de l'assuré. Constatant sur la base de l'expertise établie par le Service

des contributions que la valeur ainsi retenue était excessive, la CCNC s'est fondée, dans sa décision sur opposition ici attaquée, sur la valeur ressortant de cette expertise, à savoir 31'660 francs, dont elle a déduit différents honoraires, notamment ceux du notaire, pour arrêter finalement le prix de vente net à 27'022 francs. Force est d'admettre que ce faisant, l'intimée a fait une correcte application de l'article 17 al. 4 OPC-AVS/AI, alors que l'application qui l'avait conduite à retenir, dans un premier temps, comme déterminante la seule valeur cadastrale, était indiscutablement erronée. Pour ce motif déjà, la décision du 6 mars 2017, que l'intimée a reconsidérée par décision du 19 septembre 2017 et décision sur opposition du 23 octobre 2018, présentait une inexactitude manifeste. En ce qui concerne, la contribution d'entretien mensuelle de 460 €, dont l'intéressé s'acquitte en faveur de son ex-épouse en vertu de la décision du 15 mars 2016 du Tribunal de la famille du Tribunal régional de Frankfurt am Main, force est de constater qu'en date du 24 octobre 2016, soit dans le cadre du traitement de l'opposition formée par l'assuré au prononcé de la CCNC du 28 juin 2016, un délai de trois mois a été imparti au recourant pour entreprendre les démarches nécessaires en vue d'une révision dudit jugement de divorce. Il lui était d'ailleurs signalé qu'à défaut de s'exécuter dans le délai fixé, une décision serait prise quant à ses prestations complémentaires et un montant correspondant à zéro franc pourrait être retenu en tant que contribution d'entretien due à l'ex-épouse. Ce prononcé, qui l'avertissait clairement des conséquences d'une inaction, n'a pas été contesté par l'intéressé, lequel a d'ailleurs informé, le 15 novembre 2016, la caisse qu'il avait demandé à son avocat en Allemagne ■ d'entrer en matière pour une révision et d'en faire la demande de suite au tribunal concerné■. Or, on ne saurait admettre que – par le seul mémoire adressé par ledit mandataire au tribunal de la famille du Tribunal régional de Frankfurt am Main le 4 novembre 2016, correspondant à un recours, déposé hors délai, contre la décision du 15 mars 2016 – le recourant ait répondu à l'injonction qui lui était faite et qu'il n'a pas remise en cause d'entreprendre, dans un délai de trois mois à compter du 24 octobre 2016, les démarches nécessaires en vue d'une révision de la décision du 15 mars 2016. Dans ces conditions, l'intimée a procédé de manière non critiquable en considérant, dans sa décision du 19 septembre 2017 et dans celle sur opposition du 23 octobre 2018, que les dépenses reconnues devaient être diminuées des contributions d'entretien versées à l'ex-épouse. De même, dans la mesure où le délai de trois mois pour requérir la révision du jugement de divorce était déjà échu lors de la décision du 6 mars 2017, c'est à raison qu'elle a considéré que ce prononcé présentait, également sur ce point, une inexactitude manifeste justifiant sa reconsidération. L'argument de l'assuré, selon lequel une modification du jugement de divorce ne serait pas possible, motifs pris que sa situation serait demeurée inchangée depuis lors, soit qu'il percevait déjà à l'époque des prestations complémentaires, ne saurait lui être d'aucun secours puisqu'il n'a pas contesté la décision sur opposition du 24 octobre 2016 de la CCNC. Il en va différemment s'agissant de la dette allemande relative à une faillite, qui, alors qu'elle avait été déduite de la fortune brute jusque-là, ne l'a plus été dans la décision du 19 septembre 2017 et celle sur opposition ici querellée, motifs pris que pour les autorités allemandes l'exigibilité de cette dette ne pouvait en réalité pas intervenir, puisque le revenu de l'assuré ne dépassait pas le revenu minimal. En d'autres termes, la caisse a retenu que cette dette ne pouvait faire l'objet d'une exécution forcée, ni en Allemagne où l'intéressé n'habitait plus, ni en Suisse car ses revenus, sans les prestations complémentaires, apparaissaient inférieurs à son minimum vital. Or, l'article 11 al. 1 let. c LPC prévoit que la fortune nette doit être prise en compte comme revenu, ce qui signifie que les dettes prouvées doivent être déduites de la fortune brute (ch. 3443.05 DPC). Au nombre de

celles-ci figurent notamment, outre les dettes hypothécaires, les petits crédits contractés auprès d'une banque, les prêts entre privés, les arriérés d'impôts et ceux qui auraient été dus sur un avoir de prévoyance non réclamé qui a néanmoins été pris en compte dans le calcul de la prestation complémentaire. Pour leur prise en considération, il suffit que ces dettes soient effectivement survenues; peu importe qu'elles soient exigibles ou non. Les dettes incertaines ou dont le montant n'est pas établi n'entrent en revanche pas en ligne de compte (ATF 140 V 201 cons. 4.2-4.4 et les références citées; Valterio , op.cit., no 46 ad art. 11) . Force est de constater que la dette allemande n'est ni incertaine, ni ne porte sur un montant non établi, seule son exigibilité est remise en cause par l'intimée. Or, dans la mesure où le caractère exigible ou non d'une dette, dont la survenance n'est par ailleurs pas contestée, n'est pas déterminant pour sa prise en compte, c'est à tort que la CCNC n'a plus porté en déduction de la fortune brute de l'assuré, le montant afférent à la dette allemande. Il en va de même en ce qui concerne la renonciation de fortune que la caisse a porté de 67'842 francs dans sa décision du 6 mars 2017 à 76'140 francs dans celle ici attaquée, compte tenu de la prise en considération d'une somme de 8'298 francs relative à des dépenses jugées non déterminantes, soit 314 francs de dépannage ADAC, 2'370 francs de caution pour l'appartement de l'intéressé et 5'614 francs de frais de voiture et de tribunal. Or, l'existence d'un dessaisissement de fortune ne peut être admise que si l'assuré renonce à des biens sans obligation légale ni contre-prestation adéquate. Lorsque cette condition n'est pas réalisée – ce qui est le cas pour les dépenses susdites, considérées par l'intimée en tant que renonciation de fortune, sans soutenir qu'elles sont intervenues en l'absence d'obligation juridique ou de contre-prestation équivalente – la jurisprudence a considéré qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'une fortune (hypothétique) dans le calcul de la prestation complémentaire (cf. cons. 3c/bb). L'assuré qui dépense sa fortune pour acquérir des biens de consommation, comme c'est le cas ici, use de sa liberté personnelle et ne saurait tomber sous le coup de l'article 11 al. 1 let. g LPC , disposition qui ne vise pas à sanctionner l'assuré prodigue, mais à l'empêcher de se dessaisir de tout ou partie de ses biens au profit d'un tiers, sans obligation juridique, ce qui n'est pas le cas en l'occurrence. C'est dès lors également à tort que la CCNC a considéré comme renonciation de fortune la somme de 8'298 francs consentie pour des dépenses en lien avec une obligation légale et/ou pourvues d'une contre-prestation adéquate. c) En définitive, il existe des motifs de reconsidération de la décision du 6 mars 2017, les prestations complémentaires accordées au recourant ne pouvant être maintenues en l'état, à mesure qu'il est apparu que c'était de manière erronée que, dans un premier temps, l'intimée s'était fondée sur la valeur cadastrale du chalet et avait pris en considération les pensions alimentaires en faveur de l'ex-épouse. En revanche, force est de constater que c'était à raison qu'elle avait tenu compte, dans son prononcé du 6 mars 2017, de la dette allemande, ainsi que d'une somme de 67'842 francs à titre de renonciation de fortune, soit un montant qui ne prenait pas en considération à titre de dessaisissement les 8'298 francs relatifs à des dépenses pour, respectivement, un dépannage ADAC, une caution d'appartement et des frais de voiture et de tribunal. En d'autres termes, le recourant ne verra finalement pas ses prestations complémentaires réduites, à compter du 1^{er} octobre 2017, de 3'139 francs par mois, conformément à la décision du 6 mars 2017, à 2'114 francs conformément à la décision sur opposition du 23 octobre 2018, à mesure que la dette allemande devra continuer à être déduite de la fortune brute et que la renonciation de fortune déterminante est moins conséquente que celle admise dans le prononcé entrepris. Cela étant, la réduction qui devra en être faite, compte tenu d'un prix de vente net de la part de copropriété du chalet de 27'022 francs et de la non prise en considération à titre de

dépenses reconnues des 6'024 francs de pensions alimentaires en faveur de l'ex-épouse, est quoi qu'il en soit suffisamment importantes pour justifier une reconsidération. En effet, lorsqu'il s'agit d'une prestation périodique, comme en l'occurrence, la condition de l'importance notable de la rectification est généralement considérée comme de toute évidence réalisée (ATF 119 V 475 cons. 1c; arrêt du TF du 25.02.2009 [9C_828/2008] cons. 6). L'importance du montant doit être appréciée en fonction non pas de chaque montant partiel (périodique) versé à tort, mais sur le montant total des prestations allouées en trop (arrêt du TF du 04.05.2017 [8C_18/2017] cons. 4.3; cf. aussi Moser-Szeless , in Commentaire romand de LPGA, 2018, no 85 ad art. 53 LPGA, p. 641).

E. 5

a) Vu ce qui précède, le recours doit être partiellement admis, la décision annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour nouvelle décision au sens des considérants, soit par la réintégration dans le calcul des prestations complémentaires de la dette allemande, ainsi que par une renonciation de fortune faisant abstraction de la somme de 8'298 francs. Le recours est rejeté pour le surplus. b) Il est statué sans frais, la procédure étant en principe gratuite (art. 61 let. a LPGA). c) Obtenant partiellement gain de cause, soit à raison d'une demie des prétentions, le recourant a droit à une indemnité de dépens réduite (art. 61 let. g LPGA). Me B. _____ a déposé un mémoire d'honoraires, par lequel il demande à être indemnisé d'un montant global (honoraires, débours) de 3'524.45 francs, dont 2'975 francs à titre d'honoraires, ce qui représente 9 heures et 55 minutes de travail à 300 francs de l'heure, montant auquel s'ajoute les débours forfaitaires par 297.50 francs et la TVA à 7.7 % par 251.95 francs. Cette durée ne paraît pas excessive au vu de la complexité de la cause. Il sera toutefois tenu compte du tarif usuel de 280 francs de l'heure sur cet engagement de 9 heures et 55 minutes, des débours à raison de 10 % des honoraires et de la TVA au taux de 7.7 %, soit un montant total ramené à 3'289.50 francs tout compris (CHF 2'776.65 d'honoraires + CHF 277.65 de débours forfaitaires + CHF 235.20 de TVA). L'indemnité de dépens réduite à raison d'une demie sera fixée à 1'644.75 francs, débours et TVA compris.

E. 6

Dans la mesure où l'intéressé n'obtient que partiellement gain de cause, sa demande d'assistance judiciaire en ce qu'elle concerne uniquement les frais de mandataire, puisque la procédure est gratuite, n'est pas devenue sans objet. a) Les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite sont en principe remplies si les conclusions ne paraissent pas d'emblée vouées à l'échec, si le requérant est dans le besoin et si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée (ATF 125 V 202 cons. 4a; art. 117 CPC, par renvoi de l'art. 60i LPJA). a/aa) Dans le cas d'espèce, le recours ne paraissait pas d'emblée voué à l'échec et l'assistance d'un avocat était nécessaire. a/bb) Une partie est indigente lorsqu'elle ne peut assumer les frais liés à la défense de ses intérêts sans porter atteinte au minimum nécessaire à son entretien et à celui de sa famille (ATF 128 I 225 cons. 2.5.1, 127 I 202 cons. 3b). Pour déterminer l'indigence, il convient de prendre en considération l'ensemble de la situation financière du requérant au moment où la demande est présentée, celui-ci devant indiquer de manière complète et établir autant que faire se peut ses revenus, sa situation de fortune et ses charges, mais le juge peut tenir compte d'une modification des circonstances jusqu'au moment où il statue (RJN 2003, p. 253 , 2002, p. 243). La part des ressources excédant ce qui est nécessaire à la couverture des besoins personnels doit être comparée, dans chaque cas, aux frais prévisibles de la procédure pour laquelle l'assistance judiciaire est demandée. Le soutien de la collectivité publique n'est en principe pas dû, au

regard de l'article 29 al. 3 Cst. féd., lorsque cette part disponible permet d'amortir les frais judiciaires et d'avocat en une année au plus, pour les procès relativement simples, et en deux ans pour les autres (arrêt du TF du 02.11.2010 [1B_288/2010] ; ATF 135 I 221 , cons. 5.1 et les arrêts cités). S'agissant des ressources du requérant, l'autorité doit se baser sur le revenu mensuel net et prendre en compte la fortune mobilière et immobilière, pour autant que celle-ci soit disponible (ATF 124 I 1 cons. 2a, 97 cons. 3b; arrêt du TF du 20.06.2011 [9C_147/2011]). Si le requérant doit certes mettre à contribution son patrimoine, avant d'exiger de l'Etat l'assistance judiciaire, l'Etat ne peut toutefois exiger qu'il utilise ses économies, si elles constituent sa "réserve de secours", qui fixe ainsi une limite inférieure en-dessous de laquelle la fortune ne peut pas être prise en considération pour l'octroi éventuel de l'assistance judiciaire (arrêt du TF du 16.08.2002 [4P.158/2002] cons. 2.2). La détermination de la "réserve de secours", pour une personne seule, dépend de l'appréciation des circonstances concrètes du cas et varie, selon la jurisprudence, de 20'000 francs à 40'000 francs (arrêt du TF du 16.08.2002 [4P.158/2002] cons. 2.2), voire 50'000 francs (arrêts du TF du 27.05.2004 [4P.61/2004] et [4C.113/2004]). Pour déterminer les charges d'entretien, il convient de se fonder sur le minimum vital du droit des poursuites augmenté de 25 % (ATF 124 I 1 cons. 2c; arrêt du TF du 26.05.2015 [4D_30/2015] cons. 3.1; Ruckstuhl , in Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 2011, no 23 ad art. 132), auquel il convient d'ajouter le loyer, la cotisation d'assurance-maladie obligatoire et les frais de transport nécessaires à l'acquisition du revenu qui sont établis par pièces. Le minimum vital du droit des poursuites n'est donc pas déterminant à lui seul pour établir l'indigence au sens des règles sur l'assistance judiciaire. L'autorité compétente doit éviter de procéder de façon trop schématique, afin de pouvoir prendre en considération tous les éléments importants du cas particulier. Elle peut certes partir du minimum vital du droit des poursuites, mais elle doit tenir compte de manière suffisante des données individuelles en présence et prendre en considération l'ensemble de la situation financière du requérant pour vérifier si l'indigence alléguée existe ou non, notamment des dettes d'impôt échues, dont le montant et la date d'exigibilité sont établis, pour autant qu'elles soient effectivement payées (arrêt du TF du 06.10.2011 [2C_805/2011] cons. 3.1; ATF 135 I 221 cons. 5.1; RJN 2002, p. 243). Il ne saurait être question de retenir des charges que le requérant ne paie pas ou pas régulièrement (RJN 2002, p. 243 cons. 2b et les références citées). b) Il résulte des documents déposés à l'appui de la requête d'assistance judiciaire que le recourant touche à titre de rente AVS suisse, respectivement allemande, et de prestations complémentaires 1'745 francs par mois. Le prix de vente net de la part de copropriété du chalet par 27'022 francs, confirmé par le présent arrêt, et l'épargne de 5'464 francs, non contestée, constitue une "réserve de secours" de 32'486 francs, qui n'a pas à être, ici, prise en considération. S'agissant des charges, force est de constater que la seule prise en compte du minimum vital pour une personne seule de 1'200 francs, augmenté de 25 %, soit 1'500 francs, ainsi que du loyer allégué par 980 francs par mois (CHF 1'500 + CHF 980 = CHF 2'480), conduit déjà à un solde négatif de 735 francs (CHF 1'745 – CHF 2'480). Il y a donc lieu de reconnaître l'indigence pour les frais de mandataire. c) La requête d'assistance judiciaire doit dès lors être admise et Me B. _____ peut être désigné comme avocat chargé du mandat d'assistance. Ce dernier est invité à produire les renseignements utiles à la fixation de sa rémunération d'office dans un délai de 10 jours dès réception du présent arrêt . Il est rendu attentif qu'à défaut, il sera statué sur la base du dossier (art. 16 LI-CPC par renvoi de l'art. 60i LPJA).

nov. 1997, en vigueur depuis le 1er janv. 1998 (RO19972961).⁸Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1er janv. 2003 (RO20023726).⁹Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1er janv. 2003 (RO20023726).¹⁰Introduit par le ch. I de l'O du 16 juin 1986 (RO19861204). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 26 nov. 1997, en vigueur depuis le 1er janv. 1998 (RO19972961).¹¹Introduit par le ch. I de l'O du 7 déc. 1987 (RO19871797).

1L'assureur n'est pas lié par les conclusions de l'opposant. Il peut modifier la décision à l'avantage ou au détriment de l'opposant.

2Si l'assureur envisage de modifier la décision au détriment de l'opposant, il donne à ce dernier l'occasion de retirer son opposition.

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