

# VD\_FINDINFO Arrêt / 2021 / 883 vom 30. September 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-09-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Arr\\_t\\_\\_2021\\_\\_883](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2021__883)

FR: VD\_FINDINFO Arrêt / 2021 / 883 du 30 septembre 2021

IT: VD\_FINDINFO Arrêt / 2021 / 883 del 30 settembre 2021

## Regeste

DESSAISISSEMENT DE FORTUNE, LOI FÉDÉRALE SUR LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES À L'AVS ET À L'AI, OPC-AVS/AI | 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC, 10 al. 1 let. b ch. 1 LPC, 10 LPC, 11 al. 1 let. b LPC, 11 al. 1 let. c LPC, 11 al. 1 let. g LPC, 11 LPC, 17a OPC-AVS/AI

## Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 30.09.2021 Arrêt / 2021 / 883

DESSAISISSEMENT DE FORTUNE, LOI FÉDÉRALE SUR LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES À L'AVS ET À L'AI, OPC-AVS/AI | 10 al. 1 let. a ch. 1 LPC, 10 al. 1 let. b ch. 1 LPC, 10 LPC, 11 al. 1 let. b LPC, 11 al. 1 let. c LPC, 11 al. 1 let. g LPC, 11 LPC, 17a OPC-AVS/AI

TRIBUNAL CANTONAL PC 14/20 - 28/2021 ZH20.018251 COUR DES ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_ Arrêt du

30 septembre 2021 \_\_\_\_\_ Composition : M. Neu , juge unique Greffière : Mme Tedeschi \*\*\*\*\* Cause pendante entre : X. \_\_\_\_\_ , à [...], recourant, et Caisse C. \_\_\_\_\_ , à [...], intimée. \_\_\_\_\_ Art. 10 et 11 LPC ; 17a OPC AVS / AI. E n f a i t : A. X. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], époux de T. \_\_\_\_\_, et père de deux enfants, nés en 1990 et 1992, a été mis au bénéfice d'une rente ordinaire de l'assurance vieillesse et survivants (ci-après : AVS) à compter du 1 er juillet 2018. Le 18 juin 2018, l'assuré a déposé une demande d'octroi de prestations complémentaires AVS / AI auprès de la Caisse C. \_\_\_\_\_ (ci-après : la Caisse ou l'intimée). Dans le cadre de l'instruction de la demande, la Caisse est entrée en possession des documents suivants : - un relevé du 7 juin 2013 d'un compte de libre passage AA. \_\_\_\_\_ constitué par l'assuré auprès de K. \_\_\_\_\_, attestant d'un solde reporté de 647'371 fr. 65 au 31 décembre 2012, ainsi qu'un débit de 650'817 fr. 55 et la clôture du compte en date du 6 juin 2013 ; - un contrat de bail à loyer conclu par Q. \_\_\_\_\_ pour la période du 1 er juin 2017 au 30 juin 2022, avec un loyer annuel net de 28'080 fr. et des acomptes de 2'556 francs ; - une décision sur réclamation du 16 juillet 2018 du Service de l'emploi, Division juridique de l'assurance perte de gain maladie (ci-après : APGM), par laquelle T. \_\_\_\_\_ – qui était au bénéfice d'un délai-cadre d'indemnisation auprès de la Caisse de chômage [...] – s'était vue octroyer le droit à des prestations de l'APGM dès le 27 novembre 2017 ; - des décomptes de prestations pour les mois de décembre 2017 à avril 2018, faisant état du versement d'indemnités journalières à hauteur de 170 fr. 60 au titre de l'APGM en faveur de T. \_\_\_\_\_. Par courrier du 24 octobre 2018 et rappels subséquents des 5 décembre 2018 et 17 mai 2019, la Caisse a requis de l'assuré qu'il lui fournisse des renseignements, notamment qu'il justifie « la diminution de sa fortune de 650'817 fr. 55 au 6 juin 2013 (versement du capital LPP) à 0 fr. au 31 décembre 2016 (selon taxation d'impôt

2016) ». Par courrier du 5 juin 2019, en sus d'octroyer une prolongation de délai à l'assuré pour se déterminer, la Caisse a également requis de ce dernier qu'il lui remette une copie de son nouveau contrat de bail à loyer. Se déterminant le 26 juin 2019, l'assuré a indiqué à la Caisse que la diminution de sa fortune était essentiellement due au remboursement d'un prêt bancaire de 200'000 fr., au paiement d'impôts pour 96'999 fr. et à la couverture des dépenses courantes, en particulier le loyer de 6'300 fr. et les charges de 1'000 fr. par mois. Il a en particulier produit les documents suivants : - un extrait au 31 décembre 2012 d'un compte bancaire BB.\_\_\_\_\_ constitué par l'assuré auprès de K.\_\_\_\_\_, faisant état d'un prêt bancaire de 200'000 francs ; - un extrait du 30 juin 2013 du compte BB.\_\_\_\_\_, attestant du paiement d'intérêts sur le prêt bancaire pour un montant de 4'325 francs ; - un contrat de bail à loyer conclu par l'assuré et son épouse pour la période du 1 er avril 2010 au 1 er avril 2015, dont le loyer annuel était de 75'600 francs ; - une attestation du logeur, établie le 21 mars 2019 par V.\_\_\_\_\_, aux termes de laquelle celui-ci indiquait que l'assuré avait emménagé en sous-location le 1 er mars 2019 et s'acquittait uniquement des charges mensuelles de 1'500 francs ; - une décision de taxation d'office du 21 novembre 2014 pour l'année 2013, faisant état d'un revenu imposable de 81'000 fr., d'une fortune imposable de 0 fr. et d'un montant d'impôt cantonal et communal de 12'672 fr. 05 ; - une décision de taxation d'office du 25 août 2016 pour l'année 2014, indiquant un revenu imposable de 26'300 fr. et une fortune imposable de 0 franc ; - une décision de taxation définitive du 20 mars 2017 pour l'année 2015, mentionnant un revenu imposable de 21'200 fr. et une fortune imposable de 0 franc ; - une décision de taxation d'office du 17 octobre 2018 pour l'année 2017, retenant un revenu imposable de 80'300 fr. et une fortune imposable de 0 franc ; - un relevé des paiements d'arriérés d'impôts effectués par l'assuré entre le 1 er janvier 2012 et le 31 décembre 2013, lequel indiquait un montant total payé de 184'054 fr. 50. S'agissant de l'année 2013, ce document mentionnait les montants versés suivants : neuf versements de 7'000 fr. (en date des 9 avril, 7 mai, 4 juin, 2 juillet, 8 août, 3 septembre, 4 octobre, 6 novembre et 5 décembre 2013), quatre versements de 2'000 fr. (en date des 3 septembre, 4 octobre, 6 novembre et 5 décembre 2013) et un versement de 40'000 fr. le 8 août 2013. Par trois décisions du 25 octobre 2019, la Caisse a rejeté la demande d'octroi de prestations complémentaires de l'assuré. Elle a également communiqué ses plans de calcul, à teneur desquels une fortune dessaisie de 228'893 fr. pour la période du 1 er juillet 2018 au 31 décembre 2018, respectivement de 218'893 fr. pour les périodes du 1 er janvier au 28 février 2019, ainsi que du 1 er mars au 31 décembre 2019, avait été prise en compte. Par ailleurs, à titre de revenu, un montant d'indemnités journalières de l'assurance de 43'305 fr. avait été retenu pour toutes les périodes susmentionnées. Par acte du 21 novembre 2019, l'assuré s'est opposé aux trois décisions rendues par la Caisse. Il a contesté le fait qu'un montant de fortune dessaisie puisse lui être imputé et fait valoir que les indemnités journalières de l'APGM avaient cessé d'être versées à son épouse dès le mois de janvier 2019. Dans un courriel du 14 janvier 2020, l'assuré a notamment communiqué à la Caisse les documents suivants : - ses déclarations d'impôts pour les années 2015, 2016 et 2018, lesquelles indiquaient une fortune imposable de 0 fr. ; - un certificat d'intérêts et de solde au 31 décembre 2012 relatif à un compte bancaire CC.\_\_\_\_\_ constitué par l'assuré auprès de la K.\_\_\_\_\_, faisant état d'un solde de 69'298 fr. 25 ; - une attestation au 31 décembre 2012 concernant un compte personnel DD.\_\_\_\_\_ de l'assuré auprès de E.\_\_\_\_\_ (ci-après : E.\_\_\_\_\_), mentionnant un solde de 54'643 fr. 21 ; - un extrait au 31 décembre 2012 d'un compte bancaire EE.\_\_\_\_\_ constitué par l'assuré auprès de W.\_\_\_\_\_ (ci-après : W.\_\_\_\_\_),

indiquant un solde de 29'945 fr. 40 ; - un certificat d'intérêts et de solde au 31 décembre 2013 concernant le compte bancaire CC. \_\_\_\_\_ de K. \_\_\_\_\_, indiquant un solde de 173'830 fr. 13 ; - une attestation au 31 décembre 2013 concernant le compte bancaire DD. \_\_\_\_\_ de E. \_\_\_\_\_, mentionnant un solde de 7'392 fr. 83 ; - un extrait au 31 décembre 2013 du compte bancaire EE. \_\_\_\_\_ de W. \_\_\_\_\_, indiquant un déficit de 45 fr. 40. Dans un courriel de réponse du 13 mars 2020, la Caisse a exposé à l'assuré le calcul relatif à la fortune dessaisie effectué dans ses trois décisions du 25 octobre 2019. Elle a indiqué que celui-ci ne portait que sur l'année 2013, au cours de laquelle l'assuré avait perçu, en date du 6 juin 2013, un montant de 650'817 fr. 65 (débité de son compte AA. \_\_\_\_\_ auprès de K. \_\_\_\_\_), alors qu'au 31 décembre 2013, sa fortune était de 0 fr., tel que cela ressortait de la décision de taxation fiscale pour l'année 2013 ; la Caisse était ainsi partie du principe que l'intéressé avait dépensé l'entier de cette somme. Elle a expliqué que sur le montant de 650'817 fr. 65, elle avait effectué des déductions pour un montant total de 442'924 fr. 05, lesquelles correspondaient au remboursement d'un prêt bancaire (200'000 fr.), au remboursement des intérêts sur ledit prêt (4'325 fr.), au paiement d'arriérés d'impôts payés durant l'année 2013 (111'000 fr.), au paiement pour les impôts 2013 (12'672 fr. 05), au paiement de l'assurance obligatoire des soins (forfait de 10'512 fr.), au paiement du loyer (75'600 fr.) et à la couverture des besoins vitaux (forfait de 28'815 fr.) ; elle avait encore ajouté le revenu imposable de 81'000 fr. mentionné dans la décision de taxation pour l'année 2013, et déduit un amortissement annuel de 10'000 francs. La Caisse a indiqué avoir dès lors initialement déterminé que la fortune dessaisie au 1<sup>er</sup> janvier 2014 était de 278'893 fr. 50 (650'817 fr. 65 - 442'924 fr. 05 + 81'000 fr. - 10'000 fr.). Toutefois, la Caisse a relevé devoir adapter ce calcul au vu des nouvelles pièces remises le 14 janvier 2020 par l'assuré. Elle a constaté que la fortune de l'assuré au 31 décembre 2012 s'élevait à 801'258 fr. 51, alors qu'au 31 décembre 2013, elle n'était plus que de 181'177 fr. 56. Elle a également indiqué prendre en compte des forfaits de 20'568 fr. pour l'assurance maladie et de 48'885 fr. pour la couverture des besoins vitaux, les enfants de l'assuré ayant vécu avec celui-ci en 2013. Par conséquent, la Caisse est arrivée à la conclusion que la fortune dessaisie de l'assuré s'élevait à 218'030 fr. 90 au 1<sup>er</sup> janvier 2014, soit à 178'030 fr. 90 en 2018, 168'030 fr. 90 en 2019 et 158'030 fr. 90 en 2020. A l'appui de son courriel du 15 mars 2020, l'assuré a retourné à la Caisse ne pas comprendre son calcul. Il a maintenu ne pas disposer d'une quelconque fortune, et produit une décision du 6 février 2019 du Service de l'emploi, selon laquelle le droit aux indemnités journalières de l'APGM de T. \_\_\_\_\_ s'éteignait au 8 janvier 2019. Par courriel du 16 mars 2020 à l'intéressé, la Caisse a réitéré ses explications. B. Par décision sur opposition du 14 avril 2020, la Caisse a partiellement admis l'opposition de l'assuré, en ce sens que la fortune dessaisie à prendre en compte s'élevait à 178'031 fr. dès le mois de juillet 2018. Elle a également retiré l'effet suspensif au recours. Elle a commencé par exposer le détail du calcul du dessaisissement de fortune, tel que retenu dans ses décisions du 25 octobre 2019 (sic) : Fortune avant dessaisissement CHF 650'817.65 Fortune après dessaisissement CHF 0.00 Fortune étudiée CHF 650'817.65 Revenus CHF 81'000.00 Sous-total CHF 731'817.65 Prêt bancaire CHF 200'000.00 Intérêts prêt bancaire CHF 4'325.00 Arriérés d'impôts CHF 111'000.00 Impôts 2013 CHF 12'672.05 Forfait assurance maladie CHF 10'512.00 CHF 10'512C0 Loyer CHF 75'600.00 Forfait besoins vitaux CHF 28'815.00 Dépenses annuelles forfaitaires CHF 10'000.00 Dessaisissement au 01.01.2014 CHF 278'893.50 La Caisse a ensuite indiqué les motifs l'ayant poussée à modifier ses décisions. S'agissant tout d'abord du calcul des prestations complémentaires, elle a considéré la suppression des indemnités journalière de l'épouse de

l'intéressé, ceci dès le mois de novembre 2019, moment où l'assuré lui avait annoncé l'arrêt de la perception desdites indemnités. Concernant ensuite la détermination du dessaisissement de fortune, elle a admis avoir commis une erreur en ayant commencé à appliquer un amortissement de 10'000 fr. en 2014 déjà, alors qu'il aurait dû démarrer en 2015 seulement. Elle a également pris en compte les enfants pour fixer les montants forfaitaires pour l'assurance maladie et les besoins vitaux en 2013. Sur cette base, elle a retenu que l'assuré s'était dessaisi d'une fortune de 178'031 fr. au 1<sup>er</sup> janvier 2018 – et non pas de 228'893 fr. – sur la base du calcul rectifié suivant (sic) : Fortune avant dessaisissement CHF 801'258.51 Fortune après dessaisissement CHF 181'177.56 Fortune étudiée CHF 620'080.95 Revenus CHF 81'000.00 Sous-total CHF 701'080.95 Prêt bancaire CHF 200'000.00 Intérêts prêt bancaire CHF 4'325.00 Arriérés d'impôts CHF 111 ' 000.00 Impôts 2013 CHF 12'672.05 Forfait assurance maladie CHF 20'568.00 Loyer CHF 75'600.00 Forfait besoins vitaux CHF 48'885.00 Dépenses annuelles forfaitaires CHF 10'000.00 Dessaisissement au 01.01.2014 CHF 218'030.90 En annexe, la Caisse a remis à l'assuré les décisions de prestations complémentaires corrigées suivantes, précisant qu'elles faisaient intégralement partie de la décision sur opposition : - une première décision du 25 mars 2020 concernant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 28 février 2019, par laquelle il était refusé toutes prestations complémentaires à l'assuré. La Caisse a retenu les éléments de calcul suivants : 168'031 fr. de fortune dessaisie, 2'210 fr. de comptes bancaires et / ou postaux, 43'305 fr. d'indemnités journalières de l'assurance, 28'440 fr. de rentes AVS / AI, 20'320 fr. (ramené à 15'000 fr.) de loyer, 29'175 fr. de couverture pour les besoins vitaux et 13'176 fr. pour les primes d'assurance maladie. Il en découlait un excédent de revenus de 25'502 fr., ce qui n'ouvrait pas le droit à des prestations complémentaires ; - une deuxième décision du 25 mars 2020 relative à la période du 1<sup>er</sup> mars au 31 octobre 2019, laquelle refusait l'octroi des prestations complémentaires. La Caisse a pris en compte les éléments suivants : 168'031 fr. de fortune dessaisie, 2'210 fr. de comptes bancaires et / ou postaux, 43'305 fr. d'indemnités journalières de l'assurance, 28'440 fr. de rentes AVS / AI, 12'000 fr. de loyer, 29'175 fr. de couverture pour les besoins vitaux et 13'176 fr. pour les primes d'assurance maladie. Il en découlait un excédent de revenus de 28'502 fr., de sorte qu'il n'existait pas de droit à des prestations complémentaires ; - une troisième décision du 25 mars 2020 portant sur la période du 1<sup>er</sup> novembre au 31 décembre 2019, à teneur de laquelle la Caisse a accordé des prestations complémentaires mensuelles à hauteur de 136 francs. Elle a tenu compte des éléments suivants : 168'031 fr. de fortune dessaisie, 2'210 fr. de comptes bancaires et / ou postaux, 28'440 fr. de rentes AVS / AI, 12'000 fr. de loyer et 29'175 fr. de couverture pour les besoins vitaux. Elle a également indiqué que l'assuré bénéficiait d'un subventionnement cantonal pour les primes de l'assurance obligatoire des soins ; - une quatrième décision du 25 mars 2020 concernant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020, par laquelle des prestations complémentaires mensuelles de 221 fr. ont été accordées à l'assuré. La Caisse a pris en compte les montants suivants : 158'031 fr. de dessaisissement de fortune, 2'210 fr. de comptes bancaires et / ou postaux, 28'440 fr. de rentes AVS / AI, 12'000 fr. de loyer et 29'175 fr. de couverture pour les besoins vitaux. Elle a également indiqué que l'assuré était toujours au bénéfice de subsides pour le paiement des primes de l'assurance maladie. C. Par acte du 11 mai 2020, X.\_\_\_\_\_ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition du 14 avril précédent, concluant à l'octroi de prestations complémentaires. Il a en substance contesté qu'une quelconque fortune puisse lui être attribuée, ainsi que la non prise en compte des charges du ménage pour les années

2013 à 2017. Il a également fait valoir que la décision sur opposition n'était pas suffisamment motivée, notamment que la Caisse n'expliquait pas certaines incohérences entre les deux tableaux détaillant le calcul de la fortune dessaisie, ainsi que les raisons du refus de toutes prestations complémentaires pour les mois de janvier à octobre 2019. Par réponse du 28 juillet 2020, l'intimée a conclu au rejet du recours. Elle a en particulier exposé que les décisions de taxation 2014 à 2017 ne reflétaient pas la situation financière du recourant, se référant à ses différents extraits de compte bancaire. Répliquant le 3 septembre 2020, le recourant a maintenu ses conclusions. Il a répété que les calculs de l'intimée étaient basés sur des éléments virtuels et qu'il ne possédait aucune fortune. A cet égard, il a produit une décision du 12 juillet 2017 du Centre régional de décision rente-pont lui accordant une rente-pont dès le 1<sup>er</sup> juillet 2017 et une décision d'octroi du revenu d'insertion du 7 juin 2017. Il a également allégué être en faillite personnelle et accumuler les actes de défaut de biens. Dupliquant le 24 septembre 2020, l'intimée a maintenu ses conclusions. E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable aux prestations versées en vertu de la LPC (loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ; RS 831.30). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).
2. a) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1). Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1). b) En l'espèce, le litige a pour objet le droit aux prestations complémentaires du recourant, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019 jusqu'au 31 décembre 2020, singulièrement la question du dessaisissement de fortune.
3. a) Dans un grief d'ordre formel, qu'il convient dès lors d'examiner à titre préalable, le recourant se plaint implicitement d'une violation de son droit d'être entendu, dans la mesure où l'intimée aurait manqué à son devoir de motivation. b) Aux termes de l'art. 49 al. 3 LPGA, l'assureur doit motiver ses décisions si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. Cette obligation, qui découle également du droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), a pour but que le destinataire de la décision puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'instance de recours soit en mesure, si elle est saisie, d'exercer pleinement son contrôle. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et arguments invoqués

par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue de la procédure (ATF 143 III 65 consid. 5.2 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 et les arrêts cités). Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté même si la motivation présentée est erronée. La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2). En revanche, une autorité se rend coupable d'un déni de justice formel prohibé par l'art. 29 al. 2 Cst. si elle omet de se prononcer sur des allégués et arguments qui présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des allégués et arguments importants pour la décision à rendre (ATF 142 III 360 consid. 4.1.1 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 ; 133 III 235 consid. 5.2). c) En l'espèce, l'intimée a exposé, dans la décision sur opposition du 14 avril 2020, les éléments retenus pour le calcul de la fortune dessaisie, ainsi que les rectifications auxquelles elle avait procédé ensuite de l'opposition du recourant. A cet égard, on rappellera également que par courriels préalables des 13 mars et 16 mars 2020, la caisse intimée avait déjà fourni au recourant des explications sur les montants considérés pour déterminer le dessaisissement de fortune. De même, l'intimée a annexé à sa décision sur opposition deux décisions du 25 mars 2020 portant sur le refus de prestations complémentaires pour les périodes du 1<sup>er</sup> janvier au 28 février 2019, respectivement du 1<sup>er</sup> mars au 31 octobre 2019. On ne saurait ainsi reprocher à l'intimée une absence, respectivement une insuffisance de motivation, partant, une violation du droit d'être entendu du recourant. Par surabondance de droit, on rappellera que quoi qu'il en soit, un éventuel défaut pourrait être réparé, le recourant ayant bénéficié de la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen, à savoir la Cour de céans (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 29 consid. 2.3.2 ; 135 I 279 consid. 2.6.1), en exposant exhaustivement ses griefs. 4. a) Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à des prestations complémentaires, dès lors qu'elles remplissent l'une des conditions de l'art. 4 al. 1 LPC. Selon l'art. 9 al. 1 LPC, le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants. Sont pris en compte en règle générale pour le calcul de la prestation complémentaire annuelle, les revenus déterminants obtenus au cours de l'année civile précédente et l'état de la fortune le 1<sup>er</sup> janvier de l'année pour laquelle la prestation est servie (art. 23 al. 1 OPC-AVS/AI [ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301]). b/aa) Les dépenses reconnues sont énumérées à l'art. 10 LPC. bb) Pour les personnes qui ne vivent pas en permanence ni pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), les dépenses reconnues comprennent notamment les montants destinés à la couverture des besoins vitaux. En 2013 et 2014, le montant forfaitaire s'élevait à 19'210 fr. pour les personnes seules, à 28'815 fr. pour les couples et à 10'035 fr. pour les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI ; la totalité du montant déterminant étant prise en compte pour les deux premiers enfants, les deux tiers pour deux autres enfants et un tiers pour chacun des enfants suivants (art. 10 al. 1 let. a LPC, dans sa teneur du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 décembre 2014 ; RO 2007 6055). En 2019 et 2020, le montant forfaitaire était fixé à 19'450 fr. pour les personnes seules et à 29'175 fr. pour les couples (art. 10 al. 1 let. a LPC, dans sa teneur du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 31 décembre 2020 ; RO 2018 3535). cc) Il convient d'ajouter aux dépenses reconnues le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs, limités au montant annuel maximal de 13'200 fr. pour les personnes seules et de 15'000 fr. pour les couples et les personnes qui

ont des enfants ayant droit à une rente d'orphelin ou donnant droit à une rente pour enfant de l'AVS ou de l'AI ( art. 10 al. 1 let. b LPC, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020). dd) Sont en outre reconnues comme dépenses, le montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins ; il doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise ; art. 10 al. 3 let. d LPC dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020). Le Département fédéral de l'intérieur (ci-après : le DFI) fixe les montants déterminants pour chaque canton (ch. 3240.01 des Directives de l'OFAS concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [ci-après : DPC] ; état au 1 er janvier 2013, au 1 er janvier 2019 et au 1 er janvier 2020). L'annexe 1.3 des DPC au 1 er janvier 2013 prévoit les montants forfaitaires annuels de 5'256 fr. pour un adulte et de 5'028 fr. pour un jeune adulte, dans le cas où ceux-ci vivent en région 1 du canton de Vaud. L'annexe 1.3 des DPC au 1 er janvier 2019 et au 1 er janvier 2020 fixe à 6'588 fr. le montant forfaitaire pour les adultes vivant dans la région 1 du canton de Vaud. c) Conformément à l' art. 11 al. 1 LPC (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020), les revenus déterminants comprennent notamment : - le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b) ; - un quinzième de la fortune nette, un dixième pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans la mesure où elle dépasse 37'500 fr. pour les personnes seules, 60'000 fr. pour les couples et 15'000 fr. pour les orphelins et les enfants donnant droit à des rentes pour enfants de l'AVS ou de l'AI ; si le bénéficiaire de prestations complémentaires ou une autre personne comprise dans le calcul de ces prestations est propriétaire d'un immeuble qui sert d'habitation à l'une de ces personnes au moins, seule la valeur de l'immeuble supérieure à 112'500 fr. entre en considération au titre de la fortune (let. c) ; - les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d) ; - les ressources et parts de fortune dont un ayant droit s'est dessaisi (let. g). S'agissant en particulier des rentes, pensions et autres prestations périodiques (art. 11 al. 1 let. d LPC), doivent être prises en compte intégralement toutes les indemnités journalières – versées directement au bénéficiaire de prestations complémentaires – allouées par l'assurance maladie, accidents, invalidité et chômage obligatoire. Il en va de même pour les allocations APG et maternité versées directement au bénéficiaire de prestations complémentaires (ch. 3456.01 DPC au 1 er janvier 2019 et au 1 er janvier 2020). Dans ce cadre, il est précisé que dans le canton de Vaud, les art. 19a ss LEmp (loi cantonale vaudoise du 5 juillet 2005 sur l'emploi ; BLV 822.11) instituent une assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage (ci-après : APGM), laquelle a pour but le versement de prestations complémentaires aux chômeurs en incapacité provisoire de travail, totale ou partielle, pour des raisons de maladie ou de grossesse, et qui ont épuisé leur droit aux indemnités de chômage, conformément à l'art. 28 LACI (loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.0 ; TF 8C\_120/2021 et 8C\_137/2021 du 2 août 2021 consid. 3.4). d) La fortune déterminante englobe tous les actifs que l'assuré a effectivement reçus et dont il peut disposer sans restriction, ceci sous réserve d'un dessaisissement de fortune. 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 au 1 er janvier 2019 et au 1 er janvier 2020). Aux termes de l'art. 11 al. 1 let. g LPC (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020), 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, en

particulier, la renonciation à des éléments de revenu ou de fortune sans obligation juridique ni contre-prestation équivalente (ATF 134 I 65 consid. 3.2 ; 131 V 329 consid. 4.2 et 4.3). Il n'existe pas de limite temporelle à la prise en compte d'un dessaisissement dès lors qu'une telle mesure vise justement à éviter l'octroi abusif de prestations complémentaires (ATF 120 V 182 consid. 4f ; TF 9C\_435/2017 du 19 juin 2018 consid. 3.2 ; TF 9C\_846/2010 du 12 août 2011 consid. 4.2.2). On pourra ainsi notamment tenir compte d'un dessaisissement intervenu depuis longtemps (TF 9C\_198/2010 du 9 août 2010 consid. 3.2 et les références citées). 5. Il sied au préalable de relever qu'en l'occurrence, l'intimée était justifiée à retenir, dans son principe, une fortune dessaisie. a) En effet, la jurisprudence prévoit que 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 consid. 6 ; TF 9C\_467/2019 du 4 novembre 2019 consid. 5 in fine et les références, notamment TF 9C\_934/2009 du 28 avril 2010 consid. 3). 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 (TF 9C\_124/2014 du 4 août 2014 consid. 5). En effet, 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 (TFA P 59/02 du 28 août 2003 consid. 3.3). b) Dans le cas d'espèce, tel que cela sera examiné ci-dessous (cf. consid. 6 infra), la fortune du recourant a diminué entre le 31 décembre 2012 et le 31 décembre 2013, sans que l'entièreté des contre-prestations acquises en échange de cette réduction de fortune n'ait pu être prouvée au stade de la vraisemblance prépondérante. Dès lors, les arguments du recourant, selon lesquels l'intimée a pris en compte des « éléments virtuels sans réalité factuelle », que ses différentes décisions de taxation fiscale pour les années 2013 à 2018 font état d'une fortune imposable de 0 fr., qu'il bénéficie d'une rente-pont depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2017, respectivement d'un revenu d'insertion à compter du 7 juin 2017, et qu'il serait en faillite personnelle et criblé de dettes – élément pour lequel le recourant n'apporte, au demeurant, aucune preuve –, ne sont pas pertinents. 6. Cela posé, il convient de vérifier le calcul de la fortune dessaisie auquel a procédé l'intimée. a/aa) Afin de déterminer la fortune dont disposait le recourant au 31 décembre 2012, soit avant de s'en dessaisir, l'intimée a, à juste titre, pris en compte les montants suivants : - 647'371 fr. 65 : ce chiffre est mentionné à titre de solde reporté au 31 décembre 2012 dans un relevé du 7 juin 2013 du compte de libre passage AA.\_\_\_\_\_. Dans ce contexte, il est indiqué que, s'agissant de la fortune à prendre en considération à titre de revenus, les capitaux inhérents aux 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> piliers sont à prendre en compte dès le moment où l'assuré a la possibilité de les retirer et même s'il n'en demande pas le versement (TF 9C\_41/2011 du 16 août 2011 consid. 6.2 ; ch. 3443.03 DPC au 1<sup>er</sup> janvier 2013, au 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 1<sup>er</sup> janvier 2020) ; - 69'298 fr. 25 : ce montant est indiqué comme solde au 31 décembre 2012 dans un extrait du compte CC.\_\_\_\_\_ ; - 54'643 fr. 21 : cette somme est retenue comme solde au 31 décembre 2012 dans un relevé du compte DD.\_\_\_\_\_ ; - 29'945 fr. 40 : ce chiffre est mentionné à titre de solde au 31 décembre 2012 dans un relevé du compte EE.\_\_\_\_\_. Une fois ces montants additionnés, la fortune avant

dessaisissement s'élevait, au 31 décembre 2012, à 801'258 fr. 51 (647'371 fr. 65 + 69'298 fr. 25 + 54'643 fr. 21 + 29'945 fr. 40), tel que correctement indiqué par l'intimée dans la décision litigieuse. bb) Il est constaté qu'au 31 décembre 2013, les quatre comptes bancaires susmentionnés affichaient les soldes suivants : - 0 fr. s'agissant du compte AA. \_\_\_\_\_, celui-ci ayant été clôturé en date du 6 juin 2013, après un débit de 650'817 fr. 55, tel que cela ressort du relevé du 7 juin 2013 ; - 173'830 fr. 13 s'agissant du compte CC. \_\_\_\_\_, conformément au certificat d'intérêts et de solde au 31 décembre 2013 ; - 7'392 fr. 83 s'agissant du compte DD. \_\_\_\_\_, selon l'attestation bancaire au 31 décembre 2013 ; - 45 fr. 40 de déficit s'agissant du compte EE. \_\_\_\_\_, tel que cela ressort de l'extrait de compte au 31 décembre 2013. Il en découle que la fortune à disposition du recourant au 31 décembre 2013 était de 181'177 fr. 56 (0 fr. + 173'830 fr. 13 + 7'392 fr. 83 - 45 fr. 40), ce qui correspond au montant fixé par l'intimée. Dès lors, sur sa fortune, le recourant a bien disposé d'une somme de 620'080 fr. 95 (801'258 fr. 51 - 181'177 fr. 56) entre le 31 décembre 2012 et le 31 décembre 2013, comme retenu à raison par l'intimée. Enfin, l'intimée a correctement ajouté les revenus réalisés en 2013 pour un total de 81'000 fr., tel mentionné dans la décision de taxation d'office du 21 novembre 2014 pour l'année 2013. b/aa) Doivent encore être déduites les dépenses effectuées par le recourant durant la période concernée, soit au cours de l'année 2013. En effet, la jurisprudence prévoit que 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, 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'art. 11 al. 1 let. g LPC (tel qu'il a été en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020), 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 consid. 5c ; Michel Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, Genève/Zurich/Bâle 2015, n° 99 ad art. 11 et les références citées). bb) Dans la décision litigieuse, l'intimée a correctement pris en compte les dépenses effectives du recourant suivantes : - 200'000 fr. à titre de remboursement d'un prêt bancaire, ce qui correspond au montant de prêt mentionné dans l'extrait au 31 décembre 2012 du compte bancaire BB. \_\_\_\_\_ ; - 4'325 fr. à titre de paiement des intérêts sur le prêt bancaire, tel que cela ressort de l'extrait du 30 juin 2013 du compte BB. \_\_\_\_\_ ; - 111'000 fr. à titre d'arriérés d'impôts payés en 2013, conformément au relevé des paiements d'arriérés d'impôts effectués par le recourant entre le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et le 31 décembre 2013. Ce document atteste en effet de remboursements effectués au cours de l'année 2013 pour les montants suivants : neuf versements de 7'000 fr. (en date des 9 avril, 7 mai, 4 juin, 2 juillet, 8 août, 3 septembre, 4 octobre, 6 novembre et 5 décembre 2013), quatre versements de 2'000 fr. (en date des 3 septembre, 4 octobre, 6 novembre et 5 décembre 2013) et un versement de 40'000 fr. le 8 août 2013, soit un total de 111'000 francs ; - 12'672 fr. 05 à titre d'impôts pour l'année 2013, tel que cela est mentionné dans la décision de taxation d'office du 21 novembre 2014 pour l'année 2013 ; - 75'600 fr. à titre de loyer, tel

que cela ressort du contrat de bail à loyer conclu par l'assuré et son épouse pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2010 au 1<sup>er</sup> avril 2015. De même, à défaut de pièces produites par le recourant sur ces éléments, l'intimée a retenu des montants forfaitaires pour les primes d'assurance maladie et la couverture des besoins vitaux. Sur ces points, elle a rectifié son calcul et tenu compte du fait que les deux enfants du recourant vivaient avec celui-ci en 2013. Dès lors, dans la décision attaquée, elle a correctement appliqué les forfaits suivants : - 20'568 fr. pour l'assurance maladie, ce qui concorde avec les chiffres indiqués dans l'annexe 1.3 des DPC au 1<sup>er</sup> janvier 2013 pour un couple vivant avec deux jeunes adultes en région 1 du canton de Vaud ( $[5'256 \text{ fr.} \times 2] + [5'028 \text{ fr.} \times 2]$ ) ; - 48'885 fr. pour les besoins vitaux, ce qui correspond aux montants fixés à l'art. 10 al. 1 let. a LPC, dans sa teneur du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 décembre 2014, pour les personnes vivant à domicile, en couple et avec deux enfants ( $28'815 \text{ fr.} + [10'035 \text{ fr.} \times 2]$ ). cc) S'agissant de l'amortissement prévu à l'art. 17a OPC-AVS/AI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020), cette disposition prévoit que la part de fortune dessaisie à prendre en compte (art. 11 al. 1 let. g LPC) est réduite chaque année de 10'000 francs (al. 1). La valeur de la fortune au moment du dessaisissement doit être reportée telle quelle au 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivant celle du dessaisissement, pour être ensuite réduite chaque année (al. 2). L'amortissement prévu par l'art. 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 (TF 9C\_36/2014 du 7 avril 2014 consid. 3.2 et les références). En l'espèce, le dessaisissement de fortune étant intervenu au cours de l'année 2013, sa valeur devait être reportée telle quelle au 1<sup>er</sup> janvier 2014. Ce montant ne pouvait être réduit de 10'000 fr. par an qu'à partir de 2015, en application de l'art. 17 al. 2 OPA-AVS/AI. Dans la décision sur opposition, l'intimée a elle-même indiqué avoir commis une erreur à ce sujet dans son calcul initial de la fortune dessaisie, étant donné qu'elle avait déduit l'amortissement en question dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Néanmoins, il ressort du calcul rectificatif contenu dans sa décision sur opposition litigieuse, qu'elle a, à nouveau, appliqué cette déduction de 10'000 fr. au 1<sup>er</sup> janvier 2014. On peut dès lors se demander si cette réduction supplémentaire était ou non volontaire. En tout état de cause, cette question peut demeurer ouverte, la Cour de céans renonçant à procéder à une reformatio in pejus sur cette question dans le cas d'espèce, étant précisé pour le surplus que la suppression de cette déduction au 1<sup>er</sup> janvier 2014 n'aurait sans doute aucune conséquence sur le droit aux prestations complémentaires du recourant. dd) Au vu de ce qui précède, les dépenses à déduire pour l'année 2013 s'élèvent à un total de 483'050 fr. 05 ( $200'000 \text{ fr.} + 4'325 \text{ fr.} + 111'000 \text{ fr.} + 12'672 \text{ fr.} 05 + 20'568 \text{ fr.} + 75'600 \text{ fr.} + 48'885 \text{ fr.} + 10'000 \text{ fr.}$ ). c) Il découle de ce qui précède que la fortune dessaisie au 1<sup>er</sup> janvier 2014 était de 218'030 fr. 90, arrondi à 218'031 fr. ( $[620'080 \text{ fr.} 95 + 81'000 \text{ fr.}] - 483'050 \text{ fr.} 05$ ), comme retenu dans la décision litigieuse. Le dessaisissement de fortune déterminant pour le calcul des prestations complémentaires s'élève donc à 168'031 fr. au 1<sup>er</sup> janvier 2019, en raison de l'amortissement de 10'000 fr. déduit chaque année ( $218'031 \text{ fr.} - [5 \times 10'000 \text{ fr.}]$ ), respectivement à 158'031 fr. au 1<sup>er</sup> janvier 2020 ( $218'031 \text{ fr.} - [6 \times 10'000 \text{ fr.}]$ ). En effet, les explications de l'intimée, aux termes desquelles elle n'avait pas procédé à une analyse des charges du ménage pour les années ultérieures à 2013, dans la mesure où la diminution de fortune légale de 10'000 fr. par année concordait avec les frais engagés à l'époque par le recourant et qu'une telle analyse ne serait, par ailleurs, propre qu'à démontrer une fortune dessaisie supplémentaire, ce qui n'était pas à l'avantage de l'intéressé, ne prêtent pas le flanc à la critique. 7. Il sied finalement d'examiner le droit aux prestations complémentaires du recourant pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au

31 décembre 2020. a) S'agissant de la fortune nette du recourant, celle-ci s'élève, pour l'année 2019, à 110'241 fr., soit à 168'031 fr. de fortune dessaisie, à laquelle sont ajoutés 2'210 fr. de comptes bancaires et / ou postaux et une déduction légale de 60'000 fr. ( art. 11 al. 1 let. c LPC, dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2020). Concernant l'année 2020, elle est de 100'241 fr. (158'031 fr. de fortune dessaisie + 2'210 fr. en comptes bancaires et / ou postaux – 60'000 fr. de déduction légale). b) S'agissant des revenus déterminants, les éléments repris correctement par l'intimée sont les suivants : - une part d'imputation de la fortune nette de 11'024 fr. en 2019 (1/10 de 110'241 fr. ; art. 11 al. 1 let. c LPC, dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2020), respectivement de 10'024 fr. en 2020 (1/10 de 100'241 fr.) ; - un intérêt sur le dessaisissement de la fortune de 84 fr. en 2019, respectivement de 63 fr. en 2020 (art. 11 al. 1 let. b LPC, dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2020) ; - des rentes AVS / AI pour un total de 28'440 fr. en 2019 et 2020 (art. 11 al. 1 let. d LPC, dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2020) ; - un montant d'indemnités journalières de l'APGM de 43'305 fr. perçu par T. \_\_\_\_\_, à prendre en compte du 1 er janvier au 31 octobre 2019, le recourant ayant annoncé pour la première fois la cessation du versement de ces indemnités à l'appui de son opposition du 21 novembre 2019. En effet, si, au cours de l'année civile, les revenus déterminants subissent, pour une période vraisemblablement assez longue, une diminution sensible ou une augmentation notable, la prestation complémentaire est calculée en fonction des nouveaux éléments de revenus, convertis en revenus annuels, et de la fortune existant à la date à laquelle la modification est intervenue (ch 3414.02 DPC au 1 er janvier 2019 et 1 er janvier 2020). Néanmoins, si la prestation complémentaire annuelle doit être augmentée en cours d'année, tel que cela est le cas en l'occurrence, le versement de la prestation plus élevée intervient dès le début du mois au cours duquel le changement a été annoncé, mais au plus tôt dès le début du mois où il est intervenu (ch. 3642.10 DPC au 1 er janvier 2019). Par conséquent, les revenus déterminants fixés à juste titre par l'intimée s'élèvent : - pour les périodes du 1 er janvier au 28 février 2019, ainsi que du 1 er mars au 31 octobre 2019 : à 82'853 fr., dans la mesure où l'épouse du recourant percevait les indemnités journalière APGM à cette époque (11'024 fr. + 84 fr. + 28'440 fr. + 43'305 fr.) ; - pour la période du 1 er novembre au 31 décembre 2019 : à 39'548 fr., en raison de l'arrêt du versement desdites indemnités ( 11'024 fr. + 84 fr. + 28'440 fr.) ; - dès le 1 er janvier 2020 : à 38'527 fr. (10'024 fr. + 63 fr. + 28'440 fr.). c) S'agissant des dépenses reconnues, l'intimée a justement appliqué un tarif forfaitaire pour la couverture des besoins vitaux en 2019 et 2020 de 29'175 fr. s'agissant d'un couple vivant à domicile et sans enfant, en application de l'art. 10 al. 1 let. a LPC (dans sa teneur du 1 er janvier 2019 au 31 décembre 2020). Pour ce qui est du loyer pour la période du 1 er janvier au 28 février 2019, l'intimée a, à juste titre, appliqué un plafonnement de 15'000 fr. (art. 10 al. 1 let. b LPC dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020). De même, elle a tenu compte, dès le 1 er mars 2019, du déménagement du recourant, et retenu 12'000 fr. de frais pour le loyer, montant non contesté par le recourant. Concernant les primes d'assurance maladie, l'intimée a correctement déduit un montant forfaitaire de 13'176 fr. pour la période du 1 er janvier au 28 février 2019, respectivement du 1 er mars au 31 octobre 2019, ce chiffre correspondant aux montants retenus dans l'annexe 1.3 des DPC au 1 er janvier 2019 et au 1 er janvier 2020 pour deux adultes vivant en région 1 du canton de Vaud (soit 6'588 fr. x 2). L'intimée n'a toutefois plus procédé à ces déductions pour la période du 1 er novembre au 31 décembre 2019, respectivement pour l'année 2020, ce qui est également correct, dans la mesure où le recourant était au bénéfice de subsides cantonaux à l'assurance obligatoire des soins à cette époque. Compte tenu de ce qui précède, les montants des dépenses reconnues

s'élèvent : - pour la périodes du 1 er janvier au 28 février 2019 : à 57'351 fr. (29'175 fr. + 15'000 fr. + 13'176 fr.) ; - pour la période du 1 er mars au 31 octobre 2019 : à 54'351 fr. (29'175 fr. + 12'000 fr. + 13'176 fr.) ; - pour la période du 1 er novembre au 31 décembre 2019, respectivement dès le 1 er janvier 2020 : à 41'175 fr. (29'175 fr. + 12'000 fr.). d) En conclusion, tous les éléments de calculs retenus par l'intimée s'avèrent et corrects, justifiant de nier le droit aux prestations complémentaires du recourant, en retenant un excédent de revenus de 25'502 fr. ( 82'853 fr. - 57'351 fr.) du 1 er janvier au 28 février 2019, respectivement de 28'502 fr. (82'853 fr. - 54'351 fr.) pour la période du 1 er mars au 31 octobre 2019. De la même manière, c'est à bon droit qu'elle a accordé des prestations complémentaires mensuelles de 136 fr. ([39'548 fr. – 41'175 fr.] / 12) du 1 er novembre au 31 décembre 2019, respectivement de 221 fr. ([38'527 – 41'175) / 12) pour l'année 2020. 8. a) En définitive, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition rendue le 14 avril 2020 par la Caisse C.\_\_\_\_\_ confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, applicable conformément à l'art. 82a LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b). Par ces motifs, le juge unique prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 14 avril 2020 par la Caisse C.\_\_\_\_\_ est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. Le juge unique : \_\_\_\_\_ La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ X.\_\_\_\_\_ ■ Caisse C.\_\_\_\_\_ ■ Office fédéral des assurances sociales, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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