

200.2020.920.PC

N° AVS  
BCE/REN

**Tribunal administratif du canton de Berne**  
Cour des affaires de langue française

**Jugement du 19 août 2021**

Droit des assurances sociales

B. Rolli, président  
A.-F. Boillat et M. Moeckli, juges  
C. Wagnon-Berger, greffière

**A.** \_\_\_\_\_  
représentée par Me B. \_\_\_\_\_  
recourante

contre

**Caisse de compensation du canton de Berne (CCB)**  
Division prestations complémentaires, Chutzenstrasse 10, 3007 Berne  
intimée

relatif à une décision sur opposition de cette dernière du 18 novembre 2020



**En fait:**

**A.**

A. \_\_\_\_\_, née en 1989, perçoit une rente d'invalidité de l'Office de l'assurance-invalidité (AI) Berne depuis le 1<sup>er</sup> août 2007 (décision du 16 octobre 2008, avec effets rétroactifs au 1<sup>er</sup> août 2007). Suite à une requête du 6 août 2009 dans ce sens, elle a bénéficié de prestations complémentaires à l'AVS/AI (PC) depuis le mois d'août 2009, qui lui ont ensuite été refusées dès le 1<sup>er</sup> décembre 2009 (décision du 17 novembre 2009) en raison d'une prise d'emploi annoncée par l'assurée en octobre 2009. Suite à un changement dans le nombre de personnes habitant le foyer ainsi que dans l'activité lucrative, l'intéressée a déposé une nouvelle demande de PC en septembre 2010. Par décision du 26 octobre 2010, la Caisse de compensation du canton de Berne (CCB) lui a reconnu un droit à des PC dès le 1<sup>er</sup> août 2010. Les PC de l'assurée ont régulièrement fait l'objet de nouveaux calculs en raison de changements de situation (nouvelle prise d'emploi en août 2011 [décision du 25 novembre 2011], puis en janvier 2013 [décision du 8 mai 2013]). Par courrier du 4 mai 2013, l'assurée a annoncé à l'Agence AVS de C. \_\_\_\_\_ (ci-après: Agence AVS) son changement de domicile dès le 1<sup>er</sup> juin 2013 tout en joignant à son envoi une copie du contrat de bail. La CCB, dans une décision du 21 novembre 2013, a fixé à nouveau le montant de PC alloué à partir du 1<sup>er</sup> juin 2013. Dans le cadre d'une procédure de révision périodique entreprise le 31 août 2017 par la CCB, la bénéficiaire a annoncé le 12 octobre 2017 un compte de prévoyance professionnelle facultative (pilier 3a). Après avoir procédé à un nouveau calcul de PC intégrant ces données (nouveau contrat de bail en 2013 et compte de prévoyance professionnelle), la CCB, par décision du 23 février 2018, a nouvellement fixé le montant de PC alloué à partir du 1<sup>er</sup> mars 2018. Au surplus, dans trois autres décisions rendues le 27 février 2018, la CCB a exigé de la part de l'assurée la restitution de PC indûment perçues de montants respectifs de Fr. 8'854.- pour la période du 1<sup>er</sup> juin 2013 au 31 décembre 2014, de Fr. 11'184.- pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 31 décembre 2016 ainsi que de Fr. 3'816.- pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 28 février 2018, soit un montant total de Fr. 23'854.-, faute d'avoir pris en compte la

réduction de loyer intervenue en juin 2013 ainsi que le capital de prévoyance (pilier 3a) dans le calcul de PC.

**B.**

Par courrier du 12 mars 2018, l'assurée, représentée par son père, a formé opposition contre les décisions précitées. Dans sa décision sur opposition du 17 avril 2019, la CCB a rejeté l'opposition quant à l'obligation de restituer les montants exigés, tout en précisant qu'une décision concernant la remise de la restitution serait rendue ultérieurement et que l'opposition du 12 mars 2018 serait considérée comme une demande de remise. Dite décision sur opposition n'a pas été contestée. La CCB a rejeté la demande de remise dans une décision du 31 octobre 2019. Par décision sur opposition du 18 novembre 2020, la CCB a rejeté l'opposition formée le 28 novembre 2019 par l'intéressée, représentée par un mandataire professionnel, contre la décision du 31 octobre 2019.

**C.**

L'assurée, toujours représentée en procédure, a interjeté recours le 17 décembre 2020 contre la décision sur opposition du 18 novembre 2020 en concluant à l'annulation de la décision sur opposition précitée et à ce qu'il soit constaté qu'elle n'est pas tenue de rembourser à l'intimée le montant de Fr. 23'854.-, le tout avec suite de frais et dépens. Par son mémoire de réponse du 17 mars 2021, la CCB a conclu au rejet du recours pour autant qu'il soit recevable. La recourante a répliqué le 7 avril 2021 et le mandataire de cette dernière a produit sa note d'honoraires le 7 avril 2021.

## **En droit:**

### **1.**

**1.1** La décision sur opposition rendue par la CCB le 18 novembre 2020 représente l'objet de la contestation; elle ressortit au droit des assurances sociales et confirme la décision du 31 octobre 2020 rejetant la demande de remise déposée par l'assurée. L'objet du litige porte pour sa part sur le droit de l'assurée à obtenir la remise de l'obligation de restituer la somme de PC indûment perçue réclamée par l'intimée, plus particulièrement sur l'examen de la condition de la bonne foi lors de la perception des prestations en cause.

**1.2** Interjeté en temps utile, dans les formes prescrites, auprès de l'autorité de recours compétente, par une partie disposant de la qualité pour recourir et représentée par un mandataire dûment constitué, le recours est recevable (art. 56 ss de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1] qui s'applique par renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [LPC, RS 831.30]; art. 15 et 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]), sous réserve de ce qui suit. L'objet de la contestation, tel que précédemment défini, fixe la limite de l'objet du litige, à savoir les points qui peuvent être critiqués par le recours. En l'occurrence et comme l'a relevé à juste titre la CCB dans son mémoire de réponse, le principe et le montant de l'obligation de l'assurée de restituer une somme totale de Fr. 23'854.- (Fr. 8'854.-, Fr. 11'184.- et Fr. 3'816.-) ne font quant à eux pas l'objet de la contestation et ne peuvent être examinés par le TA dans la présente procédure, car la décision sur opposition portant sur ces questions, rendue le 17 avril 2019, n'a fait l'objet d'aucun recours et est dès lors entrée en force. Le grief de la recourante sur ce point (délai de péremption pour demander la restitution des prestations; art. 2 du recours) est donc irrecevable.

**1.3** Le jugement de la cause incombe à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1

let. c et 56 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

**1.4** Le Tribunal examine librement la décision contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et 84 al. 3 LPJA).

## **2.**

**2.1** Le 1<sup>er</sup> janvier 2021 sont entrées en vigueur la modification du 22 mars 2019 de la LPC et la modification du 29 janvier 2020 de l'ordonnance fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et l'AI (OPC-AVS/AI, RS 831.301). En outre, la modification du 21 juin 2019 de la LPGA est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021 (RO 2020 5137 ss). D'après la disposition transitoire de l'art. 83 LPGA (applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LPC), les recours pendants devant le tribunal de première instance à l'entrée en vigueur de la modification du 21 juin 2019 sont régis par l'ancien droit. Au vu de l'introduction du recours en décembre 2020, les dispositions légales pertinentes seront donc citées, ci-après, dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020.

**2.2** Les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (art. 25 al. 1 LPGA). Est déterminante la bonne foi au moment de la perception de la prestation allouée indûment (SVR 2018 EL n° 7 c. 1.1).

**2.2.1** L'assuré qui a connaissance d'un vice juridique ne peut se prévaloir de sa bonne foi. Autrement dit, la bonne foi ne peut être invoquée si, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait exiger de lui, l'intéressé aurait dû reconnaître le vice juridique. Le degré d'attention requis s'apprécie en fonction de l'ensemble des circonstances. Ces principes de droit civil s'appliquent de la même manière en droit des assurances sociales (ATF 120 V 319 c. 10a). De jurisprudence constante, la simple méconnaissance du vice juridique ne suffit pas à fonder la bonne foi en tant que condition de la remise. Encore faut-il que le destinataire de la prestation non seulement

ne se soit rendu coupable d'aucun comportement dolosif, mais également d'aucune négligence. Il s'ensuit que la bonne foi fait d'emblée défaut lorsque l'octroi de prestations indûment versées est imputable à une violation intentionnelle ou gravement négligente de l'obligation d'annoncer ou de renseigner. A l'inverse, la personne tenue à restitution peut se prévaloir de sa bonne foi si elle ne s'est rendue coupable que d'une négligence légère. Comme dans d'autres domaines, la mesure de l'attention exigée s'apprécie d'un point de vue objectif; à cet égard, on tiendra toutefois compte, d'après la situation personnelle de l'intéressé (capacité de discernement, état de santé, niveau de formation, etc.), de ce qui est encore possible et exigible de sa part (ATF 138 V 218 c. 4; SVR 2019 IV n° 6 c. 3.1).

**2.2.2** Il y a situation difficile, au sens de l'art. 25 al. 1 LPGA, lorsque les dépenses reconnues par la LPC et les dépenses supplémentaires au sens de l'al. 4 sont supérieures aux revenus déterminants selon la LPC (art. 5 al. 1 OPGA). Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (art. 4 al. 2 OPGA).

### **3.**

**3.1** Dans la décision sur opposition, la CCB a considéré que, s'agissant du loyer, l'assurée n'avait pas rempli son obligation de procéder aux vérifications des feuilles de calcul des PC puisqu'une fois le nouveau contrat de bail annoncé en 2013, l'assurée n'a pas contrôlé que le loyer avait bien été modifié dans le calcul y relatif. Quant au capital de prévoyance professionnelle (pilier 3a), l'intimée reproche à l'assurée d'avoir violé l'obligation d'informer de l'existence de celui-ci. A la remarque de la recourante qui aurait obtenu une information de l'Agence AVS selon laquelle ledit capital n'était pas pris en compte dans le calcul des PC, l'intimée a répondu que cet appel téléphonique ne pouvait être prouvé au degré de la vraisemblance prépondérante. Pour ces raisons, la CCB a jugé que la condition de la bonne foi n'était pas remplie et a dès lors renoncé à examiner la condition de la situation difficile de l'assurée. Dans son mémoire de réponse du 17 mars 2021, la CCB a réfuté l'argument de

l'assurée selon lequel les facultés mentales auraient empêché l'assurée de se rendre compte de l'erreur de calcul et a ajouté qu'en tout état de cause, la recourante aurait dû demander de l'aide à une tierce personne. Quant à l'omission relative au capital de prévoyance, la CCB a souligné que l'attention de l'intéressée avait été attirée à répétitions sur l'obligation d'informer de tout changement de la situation personnelle. Elle a qualifié ensuite de graves, les négligences de l'assurée et a nié la bonne foi de la recourante.

**3.2** Pour sa part, l'assurée a principalement fait valoir sa bonne foi. En substance, elle a rappelé avoir annoncé son changement d'adresse à l'intimée (en annexant le nouveau contrat de bail) et reproché à celle-ci d'avoir omis de prendre en compte le nouveau montant du loyer considérant que l'on pouvait raisonnablement attendre d'elle qu'elle ne commette pas de telles grossières erreurs. Estimant ensuite que les calculs des PC étaient difficilement compréhensibles pour les assurés de façon générale, elle a relevé que les calculs en question l'étaient d'autant plus pour elle puisqu'elle souffrait d'un retard de développement dû à un quotient intellectuel (QI) inférieur à la moyenne et qu'elle bénéficiait pour cette raison d'une rente AI. La recourante a jugé que si une erreur pouvait lui être reprochée (ce qui est contesté) concernant l'obligation de vérification, elle devrait tout au plus être qualifiée de négligence légère. Quant à l'omission d'annoncer son capital de prévoyance, la recourante a évoqué un entretien téléphonique en 2013 avec un employé de l'Agence AVS lors duquel elle aurait reçu l'assurance que le capital ne devait pas être déclaré. Elle a jugé que si une erreur pouvait lui être reprochée sur ce point (ce qui est également contesté), la négligence devrait au plus être qualifiée de légère. Selon elle, la condition de la bonne foi est ainsi remplie. Se fondant finalement sur les budgets actuels des PC, l'assurée a mis en avant sa situation financière précaire en relevant que la condition de la situation difficile devait être admise. Dans son mémoire de réplique du 7 avril 2021, l'assurée a en substance maintenu ses arguments et conclusions.

#### 4.

**4.1** S'agissant tout d'abord du montant du loyer, il est incontestable et incontesté entre les parties que l'assurée a annoncé à l'intimée, par courrier du 4 mai 2013, qu'elle déménagerait au 1<sup>er</sup> juin 2013 pour habiter seule dans un appartement. Elle a joint à son courrier une copie du contrat de bail duquel il ressort un montant mensuel de Fr. 640.- mensuel à ce titre (dossier [dos.] CCB 38/1 et 38/2). Est en revanche litigieuse la question de savoir si, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait exiger d'elle, l'intéressée aurait dû reconnaître l'erreur de calcul qui a suivi ladite annonce.

**4.2** Il ressort des pièces au dossier que l'assurée n'a pas réagi à la réception de la décision erronée de l'intimée du 21 novembre 2013, à teneur de laquelle la PC était portée mensuellement de Fr. 199.- à Fr. 843.- et ce, alors même qu'elle avait annoncé le 4 mai 2013 un déménagement avec un montant de loyer inférieur. Certes, la déduction de participation des colocataires d'un montant de Fr. 10'780.- avait été supprimée par l'intimée. Il n'en demeure pas moins que l'assurée était consciente du changement susceptible d'intervenir dans le montant des PC, en particulier s'agissant de la somme portant sur le loyer. L'assurée aurait ainsi dû s'étonner du fait que le montant du loyer net (sans les charges) demeure inchangé. La recourante ne pouvait rester passive à partir du moment où elle avait constaté, en réponse au courrier du 4 mai 2013, que le montant des PC nouvellement fixées avait augmenté dans une si grande proportion. Un examen sommaire de la feuille de calcul annexée à la décision du 21 novembre 2013 lui aurait d'emblée permis de constater que le nouveau montant du bail n'avait pas été pris en considération pour fixer le montant des PC. L'erreur était d'autant plus facilement perceptible que le montant du loyer aurait dû diminuer de moitié si la CCB avait procédé aux modifications annoncées le 4 mai 2013, indépendamment de savoir si les feuilles de calcul faisaient état de budgets mensuels ou annuels (voir reproche sur ce point dans le mémoire de réplique du 7 avril 2021). La feuille de calcul ne présentait d'ailleurs aucune difficulté de lecture ou de compréhension contrairement à ce que soutient la recourante. En outre, l'argument de l'assurée selon lequel son QI inférieur à la moyenne

l'empêcherait d'autant plus de comprendre les feuilles de calcul, ne résiste pas à l'examen. Tout d'abord et comme l'a relevé l'intimée, il ne ressort pas du dossier qu'une mesure de protection de l'adulte, en particulier une curatelle au sens des art. 390 ss du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC, RS 210) ait été instituée en faveur de la recourante (voir sur ce point VGE EL 2020/587 du 28 janvier 2021 c. 4.3). La décision de maintien de rente d'invalidité AI du 7 juin 2018 et le rapport médical du 8 janvier 1998 (dos. CCB 89/12 et 89/14) ne sont par ailleurs d'aucun secours à la recourante, dans la mesure où ils ne mettent pas en évidence de diagnostic ou de limitations fonctionnelles psychiques relatifs à une éventuelle déficience mentale à ce point grave qu'elle entraverait la capacité de discernement de la recourante. En tout état de cause et selon la jurisprudence, l'existence d'une maladie psychiatrique ne saurait constituer une excuse valable pour admettre la condition de la bonne foi (bonne foi niée dans le cas d'un assuré qui avait une capacité de discernement réduite en raison d'une maladie psychique; voir SVR 2007 IV n° 13 cité par UELI KIESER, *Komentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts - ATSG*, 2020, art. 25 n. 69). A noter encore que l'assurée vit seule depuis juin 2013, ce qui tend également à démontrer que les troubles mentaux allégués ne sont pas à ce point graves qu'ils entraveraient de manière importante la capacité de discernement de l'assurée.

Si l'assurée n'était pas suffisamment sûre d'elle pour procéder aux vérifications usuelles de la décision d'octroi du 21 novembre 2013, il lui revenait de mandater une tierce personne (p. ex. son père qui l'a du reste représentée dans la procédure relative à la demande de restitution; dos. CCB 77/1; voir également arrêt du Tribunal fédéral [TF] 9C\_184/2015 du 8 mai 2015 c. 3.4.2 qui mentionne bien le devoir pour l'assuré de demander de l'aide à une tierce personne au besoin [reproche sur ce point à l'art. 3 *in fine* du recours]). Contrairement à ce que soutient l'assurée (mémoire de réplique du 7 avril 2021), cette demande d'aide s'imposait d'autant plus que le montant des PC avait drastiquement augmenté entre la décision du 25 novembre 2011 (dos. CCB 33/1) et celle de novembre 2013 (dos. CCB 39/1).

**4.3** Dans ces conditions et en tenant compte des circonstances concrètes et objectives du cas particulier, l'on pouvait raisonnablement exiger de l'assurée qu'elle vérifie les calculs de l'intimée et d'autant plus qu'elle a expressément demandé à cette dernière, dans son courrier du 4 mai 2013, de l'informer des conséquences de son annonce sur les PC. Elle était donc particulièrement consciente du changement susceptible d'intervenir dans le montant des PC, ce qui aurait dû l'inciter à être d'autant plus attentive. Selon la jurisprudence, l'on peut attendre de l'intéressée qu'elle décèle des erreurs manifestes et qu'elle en fasse l'annonce à la CCB. Le manque de vigilance de la recourante, qui a omis de contrôler la feuille de calcul et d'informer l'administration de l'erreur manifeste qu'elle venait de commettre, exclut par conséquent sa bonne foi (TF 9C\_189/2012 du 21 août 2012 c. 4).

## **5.**

**5.1** En ce qui concerne ensuite le remboursement des PC en raison de la non prise en compte du capital de prévoyance (pilier 3a), il n'est pas contesté par l'assurée qu'elle n'avait pas annoncé à la CCB l'avoir de libre passage à l'ouverture de celui-ci en 2013. La recourante fait valoir, d'une part, que l'absence de prise en compte du capital n'a eu que des conséquences négligeables sur le montant des PC octroyées au vu de la limite à partir de laquelle la fortune est prise en considération et, d'autre part, qu'elle aurait reçu l'assurance de la part de l'Agence AVS, en 2013, que le capital ne devait pas être déclaré.

**5.2** Certes, l'absence d'annonce du capital de prévoyance par l'assurée n'a pas eu d'influence conséquente sur le montant des PC (prise en compte d'un montant de Fr. 72.- à titre d'intérêt sur la fortune), l'importance de la restitution exigée résultant essentiellement de l'erreur relative au montant du loyer. Il n'en demeure pas moins que la condition de la bonne foi doit être examinée au regard du comportement de l'assurée. En l'occurrence, en omettant d'annoncer à l'intimée le compte de prévoyance, force est d'admettre que l'assurée a violé son obligation d'annoncer et ce, bien que ladite obligation ait été signalée à répétitions reprises par l'intimée

dans les différentes décisions rendues (voir notamment dos. CCB 33/3). Il est vrai que les formulaires de demande de PC ne contenaient aucune rubrique spécifique relative au compte de prévoyance professionnelle facultative (voir notamment dos. CCB 16/1), jusqu'à celle remplie par l'assurée en 2017 (dos. CCB 59/8). Néanmoins, lesdits formulaires contenaient une rubrique laissée vide quant à d'éventuelles indications particulières (voir dos. CCB 16/2) dans laquelle l'assurée aurait eu la possibilité d'indiquer l'existence de son compte de prévoyance professionnelle facultative. Par sa signature, l'assurée a attesté, comme cela ressort de l'indication en bas du formulaire (voir dos. CCB 16/2 *in fine*), qu'elle ne disposait d'aucun autre revenu et d'aucune autre fortune. Elle a par ailleurs toujours été informée par une clause générale qu'elle avait l'obligation d'informer la CCB en cas de changement de situation, notamment s'agissant "d'autres changements concernant les revenus, des dépenses ou la fortune" (dos. CCB 39/4). L'argument de la recourante selon lequel elle pensait de bonne foi qu'elle n'avait pas à déclarer à l'intimée l'avoir de prévoyance au vu du fait que celui-ci n'était pas imposable fiscalement tombe à faux. Bien que non imposable à titre de fortune, les versements effectués sur le compte de prévoyance ont bien été déclarés à l'administration fiscale par l'assurée sous la rubrique des déductions du revenu (voir dos. CCB 27/6; déduction autorisée du revenu imposable; voir notamment art. 38 al. 1 let. g de la loi cantonale du 21 mai 2000 sur les impôts [LI, RSB 661.11]). On pouvait dès lors raisonnablement attendre de l'assurée, qui a revendiqué les déductions fiscales y relatives, qu'elle déclare son avoir de prévoyance à la CCB.

**5.3** La recourante allègue toutefois que l'un des collaborateurs de l'Agence AVS, lors d'un entretien téléphonique en 2013, lui avait donné l'assurance que l'avoir de prévoyance ne devait pas être déclaré à la CCB. Elle invoque ainsi le droit à la protection de la bonne foi au sens de l'art. 9 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 de la Confédération suisse (Cst., RS 101).

**5.3.1** Le droit à la protection de la bonne foi protège la confiance légitime de l'administré(e) dans le comportement des autorités et signifie en particulier que les renseignements erronés d'une autorité lient cette

dernière si les conditions suivantes sont réunies (ATF 143 V 341 c. 5.2.1, 131 V 472 c. 5):

1. L'autorité est intervenue dans une situation concrète à l'égard d'une personne déterminée;
2. Elle a agi dans les limites de sa compétence; ou si la personne concernée pouvait légitimement considérer l'autorité comme compétente;
3. L'administré(e) n'a pas pu se rendre compte sans autre de l'inexactitude du renseignement obtenu;
4. L'administré(e), se fondant sur la véracité du renseignement, a pris des dispositions sur lesquelles il ou elle ne saurait revenir sans subir un préjudice;
5. La législation n'a pas subi de changement depuis le moment où le renseignement a été donné.

Ces conditions doivent être cumulativement remplies. L'omission par l'autorité de fournir un renseignement alors qu'elle y est tenue par la loi ou que les circonstances du cas d'espèce l'imposaient est assimilée à l'indication d'un renseignement inexact. Dans ce cas, la troisième condition consiste à ce que l'administré(e) ne connaissait pas le contenu du renseignement que l'autorité a omis de donner ou que la teneur de ce renseignement était tellement évidente que l'administré(e) ne devait pas s'attendre à autre chose (ATF 143 V 341 c. 5.2.1; SVR 2020 UV n° 26 c. 4).

**5.3.2** Renseignements pris par l'intimée auprès de l'Agence AVS, aucun appel de ce type n'a été enregistré dans le dossier par cette dernière (dos. CCB 84/1). Or, concernant les assurances ou les renseignements fournis oralement, en particulier par téléphone, la jurisprudence a considéré que s'ils ne peuvent être prouvés et sont simplement allégués, ils ne suffisent pas à fonder un droit découlant du principe de la protection de la bonne foi. A cet égard, la pratique a notamment retenu qu'un renseignement téléphonique non étayé par écrit ne peut d'emblée être pris en considération à titre de moyen de preuve (ATF 143 V 341 c. 5.3.1). Par conséquent, l'argument du droit à la protection de la bonne foi ne saurait être retenu.

**5.4** Au vu de ce qui précède, il convient d'admettre que l'assurée a fait preuve de grave négligence en omettant de déclarer son capital de prévoyance professionnelle à la CCB.

**6.**

**6.1** Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que la CCB, dans sa décision sur opposition du 18 novembre 2020, a rejeté la demande de remise de restitution de PC perçues indûment pour un montant total de Fr. 23'854.-, faute pour l'assurée de remplir la condition (cumulative) de la bonne foi lors de la perception des prestations soumises à restitution. Cela étant, à l'instar de l'intimée, il s'avère superflu d'examiner la seconde condition pour une remise de la restitution des prestations, consistant dans une charge économiquement trop lourde. Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté.

**6.2** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de procédure, ni d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. a LPGA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020 telle qu'applicable au cas d'espèce [voir art. 83 LPGA par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LPC] et 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs:**

1. Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
2. Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.
3. Le présent jugement est notifié (R):
  - à la recourante, par son mandataire,
  - à l'intimée,
  - à l'Office fédéral des assurances sociales.

Le président:

La greffière:

**Voie de recours**

Dans les 30 jours dès la notification de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).