

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/279/2012

ATAS/1204/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 8 octobre 2012

6<sup>ème</sup> Chambre

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à Genève, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître Stephan FRATINI

recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION,  
Service juridique, sis Route de Chêne 54, 1208 Genève

intimée

**Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Teresa SOARES et Jean-Pierre WAVRE,  
Juges assesseurs**

---

**EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assuré) a été employé de Y\_\_\_\_\_ à Genève de 2000 jusqu'au 30 juin 2006.
2. Par décision du 14 juillet 2011, la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après la caisse) a fixé définitivement la cotisation due pour 2006 par l'assuré en tant que personne sans activité lucrative à 1'322 fr. ; celle-ci était fondée sur une fortune nette au 31 décembre 2006 de 99'034 fr. et un revenu sous forme de rente de 51'005 fr. capitalisé par le facteur 20.0, soit une cotisation de 2'121 fr. de laquelle était déduite la cotisation déjà versée à une autre caisse, soit 799 fr. ; un intérêt moratoire de 304 fr. 20 était ajouté ainsi que 37 fr. de frais d'administration, soit un total de 1'663 fr. 20.
3. Depuis l'été 2005, l'assuré a présenté une incapacité totale de travail pour maladie et a été indemnisé par la ZURICH COMPAGNIE D'ASSURANCE (l'assurance) par une indemnité journalière maladie.
4. Le 11 juin 2010, la ZURICH COMPAGNIE D'ASSURANCES SA a attesté que l'employeur de l'assuré avait reçu, en raison d'une incapacité de travail pour maladie 29'834 fr. 50 pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2006 et l'assuré 21'171 fr. 05 pour la période du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre 2006 et 20'521 fr. 80 pour la période du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2007.
5. Selon le certificat de salaire 2006 de l'employeur du 12 décembre 2006, l'assuré avait bénéficié d'un salaire de 34'374 fr. et d'une prestation non périodique de 7'923 fr., composée d'une « composante performance de 1'458 fr., de performance année courante de 687 fr, d'heures supplémentaires année précédente de 263 fr. 65., d'indemnités jours de vacances de 5'014 fr. 20 et d'une prime de fidélité de 500 fr ».
6. Le 17 juillet 2007, Y\_\_\_\_\_ a rempli le certificat de salaire pour la déclaration d'impôt couvrant la période janvier-juin 2006, soit un salaire brut total de 42'323 fr. et des cotisations AVS/AI/APG/AC de 479 fr. ainsi qu'un cadeau pour ancienneté de service de 500 fr.
7. Il ressort des décomptes de salaire de Y\_\_\_\_\_ pour 2006 ce qui suit :
  - Janvier : salaire brut : 5'187 fr. 75
  - Cotisations sociales prélevées sur un salaire de 2'431 fr. 60, soit 158 fr. 05
  - Février : salaire brut : 5'187 fr. 75
  - Cotisations sociales prélevées sur un salaire de 2'849 fr. 35, soit 185 fr. 20

- 
- Mars et avril : salaire brut :5'338 fr. 55
  - Cotisations sociales prélevées sur le salaire brut, soit 347 fr.
  - Mai : salaire brut 7'296 fr. 55 soit 5'338 fr. 55 + 1'458 fr. (composante performance) + 500 fr. (prime fidélité)
  - Cotisations sociales prélevées sur le salaire brut, soit 474 fr. 30
  - Juin : salaire brut de 13'947 fr. 55 soit 5'338 fr. 55 + 687 fr. (performance an. courante) + 263 fr. 65 (heures supplémentaires an. préc.) + 5'014 fr. 20 (ind. jour de vacances) + 2'644 fr. 15 (13<sup>ème</sup> mois de salaire)
  - Cotisations sociales prélevées sur un salaire de 9'639 fr. 65, soit un montant de 626 fr. 60.

Par ailleurs une cotisation Skycare plan orange de 2,5% était prélevée chaque mois et il était mentionné le versement suivant d'une indemnité journalière maladie dans les décomptes de janvier, février et juin :

2'756 fr. 15 (janvier)

8'037 fr. 10 (février)

23'527 fr. 20 (juin)

8. Selon un tableau de la ZURICH ASSURANCE intitulé « affichage des prestations allouées », les montants suivants ont été versés en 2006 :

1<sup>er</sup> janvier au 15 février 2006 : 8'037 fr. 10

16 février au 31 mai 2006 : 18'345 fr. 60

1<sup>er</sup> juin au 30 juin 2006 : 5'241 fr. 60

Total : 31'624 fr. 30

Par ailleurs 2'756 fr. 15 avaient été versés pour la période du 16 au 31 décembre 2005.

9. Le 25 juillet 2011, l'assuré s'est opposé à la décision du 14 juillet 2011 au motif que son dossier devait être étudié plus attentivement, des erreurs pouvant, semble-t-il, subsister.
10. Le 24 août 2011, l'assuré a complété son opposition en faisant valoir que son employeur avait versé des cotisations pour la période janvier-juin 2006 qui devaient être suffisantes pour couvrir toute l'année, qu'il se trouvait de surcroît à l'AI, qu'il

demandait la suppression, voire la réduction des intérêts moratoires et des frais administratifs, le taux de 5% des premiers étant trop élevé et, s'agissant des seconds, alors qu'il sollicitait une facturation de la part de la caisse, celle-ci lui avait dit en 2007 qu'il avait le temps mais n'avait pas fait le suivi de son dossier.

11. L'extrait du compte individuel de l'assuré du 15 décembre 2009 atteste d'un revenu pour janvier à juin 2006 de 7'916 fr. de Y\_\_\_\_\_, Meyrin.
12. Par décision du 14 décembre 2011, la caisse a rejeté l'opposition de l'assuré au motif qu'en 2006 celui-ci n'avait pas travaillé durablement dès lors que son activité avait cessé en juin, de sorte qu'il devait être taxé comme personne sans activité lucrative, que les cotisations versées sur le salaire perçu soit 7'916 fr. pouvaient être déduites, soit 799 fr., aucune cotisation n'ayant été prélevée sur les indemnités journalières versées par la ZURICH ASSURANCES, que la moitié de la cotisation due (2'121 fr.) soit 1'060 fr. 50 étant supérieure à celle versée de 799 fr. , un solde de 1'359 fr. était encore à charge de l'assuré, que les intérêts moratoires de 5% étaient dus déjà le 1<sup>er</sup> janvier 2007 ainsi que les frais administratifs.
13. Le 27 janvier 2012, l'assuré, représenté par son avocat, a recouru auprès de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision sur opposition de la caisse du 14 décembre 2011 en concluant à son annulation. Il fait valoir que Y\_\_\_\_\_ avait attesté d'une rémunération brute de 42'323 fr. pour 2006 et l'assurance d'indemnités journalières de 29'834 fr. 50 de sorte que le salaire soumis à cotisation était de 12'488 fr. 50 et les cotisations sociales de 1'261 fr. 35, soit un montant supérieur à celui de 1'060 fr. 50 correspondant à la moitié de la cotisation de l'art. 28 RAVS. Même si l'on tenait compte d'un revenu brut de 42'297 fr, également attesté par Y\_\_\_\_\_ et d'indemnités journalières de 31'624 fr. 30, le salaire soumis à cotisation serait de 10'872 fr. 40 et la cotisation due de 1'077 fr. 90, soit un montant toujours supérieur à 1'060 fr. 50. En conséquence, aucune cotisation n'était due de sa part.
14. Par courriel du 17 février 2012 adressé à l'assuré, l'assurance a précisé que la différence entre le montant de 31'624 fr. 70 et celui de 29'834 fr. 50 attesté le 11 juin 2010 provenait du fait que l'assurance-invalidité qui servait une rente à l'assuré lui avait opéré un remboursement suite à une surindemnisation.
15. Le 15 mars 2012, la caisse a conclu au rejet du recours au motif que le compte individuel de l'assuré attestait d'un salaire de 7'916 fr. de sorte qu'il incombait à l'assuré de contester cette inscription.
16. Le 12 avril 2012, l'assuré a répliqué qu'il incombait à la caisse d'établir les éléments déterminants pour rendre la décision de cotisation. Or, ceux-ci attestaient du fait que le montant de 7'916 fr. était erroné.

17. Le 23 avril 2012, la caisse a dupliqué en relevant que le montant de 7'916 fr. correspondait à 6 fr. près au montant inscrit sur le certificat de salaire remis à l'assuré et que celui-ci n'avait pas contesté.
18. A la demande de la Cour de céans, Y \_\_\_\_\_ a précisé le 17 août 2012 que le salaire brut 2006 de l'assuré était de 42'323 fr., que des indemnités journalières d'assurance perçues du 16 au 31 décembre 2005 de 2'756 fr. 15 avaient été comptabilisées à tort en 2006, que par courrier du même jour la rectification du salaire AVS pour 2005 (38'513 fr. 70) et 2006 (10'672 fr. 40) avait été demandée à la Caisse fédérale de compensation.
19. Le 30 août 2012, la Caisse fédérale de compensation a informé Y \_\_\_\_\_ que les revenus 2005 et 2006 avaient été corrigés et étaient respectivement de 38'513 fr. 70 et 10'672 fr. 40.
20. Le 7 septembre 2012, l'assuré a observé que les cotisations 2006 étaient en conséquence de 1'077 fr. au lieu de 799 fr. soit un montant supérieur à 1'060 fr. 50 de sorte qu'aucune cotisation n'était due pour 2006.
21. Le 24 septembre 2012, la caisse a observé que, vu les informations reçues de la part de la caisse fédérale de compensation, il convenait d'annuler la décision litigieuse. Elle a considéré qu'aucune indemnité en faveur du recourant ne devait être mise à sa charge étant donné que la rectification du compte individuel n'avait été effectuée que le 28 août 2012.
22. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS; RS 831.10).  
  
Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.
2. L'objet du litige porte sur la décision sur opposition de l'intimée du 14 décembre 2011. Or, à la suite des informations reçues de la part de la caisse fédérale de compensation et de la rectification du compte individuel du recourant, l'intimée conclut à l'annulation de sa propre décision.
3. Il convient en conséquence d'admettre le recours et d'annuler la décision litigieuse.

4. a) Selon l'art. 61 let. g LPGA, sous réserve de l'art. 1, al. 3, de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances est réglée par le droit cantonal. Elle doit satisfaire aux exigences suivantes: le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal; leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige. Selon l'art. 89H al. 3 LPGA, une indemnité est allouée au recourant qui obtient gain de cause.

b) En l'espèce, quand bien même le compte individuel du recourant sur lequel l'intimée s'est fondée pour rendre la décision en cause a été rectifié à l'occasion de la présente procédure, il convient, vu l'issue du litige, d'allouer au recourant qui obtient gain de cause une indemnité de 800 fr. à charge de l'intimée.

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet.
3. Annule la décision de l'intimée du 14 décembre 2012.
4. Condamne l'intimée à verser au recourant une indemnité de 800 fr.
5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Nancy BISIN

Valérie MONTANI

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