

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3936/2025

ATAS/749/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 31 août 2026

Chambre 1

En la cause

A_____

recourante

contre

SERVICE DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

intimé

Siégeant : Amélie PIGUET MAYSTRE, présidente ; Yves MABILLARD, Michael RUDERMANN, juges assesseurs

EN FAIT

- A.** **a.** Feu B_____ (ci-après : la bénéficiaire), née en 1943, mariée à C_____, a bénéficié de prestations complémentaires fédérales (ci-après : PCF) à compter de l'année 2018, soit à partir de la date à laquelle elle est entrée à l'établissement médico-social (ci-après : EMS) D_____, à E_____.
- b.** À compter du mois d'octobre 2021, la bénéficiaire a intégré l'EMS F_____, sis à G_____. Elle a continué à percevoir des PCF à la suite de ce changement de lieu de résidence.
- c.** Par décision du 9 décembre 2024, le service des prestations complémentaires (ci-après : SPC) a fixé le montant des PCF annuelles à CHF 55'708.-, soit des prestations mensuelles de CHF 4'643.20, la somme de CHF 4'023.- (comprenant notamment un forfait de CHF 300.- pour les dépenses personnelles) étant versée directement à l'EMS F_____, et la somme de CHF 620.20 étant réservée au règlement des primes d'assurance-maladie. Il a retenu un total de dépenses reconnues de CHF 99'737.-, composé des sommes de CHF 88'695.- pour le prix de pension à l'EMS, de CHF 3'600.- pour les dépenses personnelles (forfait) et de CHF 7'442.40 pour l'assurance obligatoire des soins. Le revenu déterminant de la bénéficiaire, d'un total de CHF 44'029.-, était constitué de la moitié des rentes de l'AVS/AI du couple (soit CHF 44'568 : 2), d'une allocation d'impotence de CHF 12'096.-, d'intérêts de l'épargne partagée de CHF 6.05 (soit CHF 12.10 : 2) et d'une rente viagère de CHF 9'643.- (correspondant à la moitié de la rente LPP de son époux).
- d.** Le 23 juillet 2025, l'EMS F_____ a informé le SPC du décès de la bénéficiaire, survenu le 23 juillet 2025.
- B.** **a.** Par décision du 31 juillet 2025, le SPC a réclamé la restitution de la somme de CHF 1'803.-, correspondant aux PCF versées en trop pour la période du 24 au 31 juillet 2025. En effet, le droit aux prestations s'interrompait dès la date du décès. Il était mentionné que la succession de la bénéficiaire était débitrice de cette somme.
- b.** Le 27 août 2025, A_____ (ci-après : l'intéressée ou la recourante), fille de la bénéficiaire, a formé opposition à l'encontre de la décision précitée. Elle ne comprenait pas comment le SPC était parvenu au montant de CHF 1'803.-, la décision de restitution étant très peu détaillée. Elle relevait qu'en divisant la prestation mensuelle de CHF 4'643.20 par 30 (correspondant au nombre de jours moyen d'un mois), on parvenait à la somme de CHF 154.77 par jour. La période de restitution réclamée étant du 24 au 31 juillet 2025, le montant de la restitution devait s'élever à CHF 1'083.41 (soit 8 x 154.77). Elle contestait donc la somme réclamée et demandait au SPC de lui fournir les détails et justificatifs permettant d'arriver à ce montant.

c. Par décision sur opposition du 4 novembre 2025 adressée à l'intéressée, le SPC a rejeté l'opposition. Il a annexé un plan de calcul visant à expliquer le remboursement de la somme de CHF 1'803.-. Les montants retenus dans le plan de calcul étaient identiques à ceux figurant dans la décision d'octroi de PC du 9 décembre 2024, hormis pour le prix de pension, qui s'élevait à CHF 67'068.-, correspondant à CHF 243.- (prix de pension par jour), x 23 jours x 12 mois.

- C. a. Par acte du 10 novembre 2025, l'intéressée a recouru à l'encontre de la décision sur opposition précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre des assurances sociales), demandant que le calcul effectué par l'intimé soit revu, le montant réclamé n'étant pas fondé. Subsidiairement, elle concluait à ce que la chambre de céans invite l'intimé à revoir et clarifier sa méthode de calcul, afin qu'elle soit plus transparente et compréhensible pour les bénéficiaires de prestations.

Les motifs justifiant le montant réclamé étaient peu clairs et difficiles à comprendre. Le mode de calcul retenu reposait sur une annualisation des dépenses et des revenus, alors même que l'année n'était pas achevée au moment du décès. Le SPC avait ainsi tenu compte de revenus théoriques sur une année complète, alors que les prestations AVS, la rente viagère et l'allocation pour impotent avaient toutes été interrompues dès le 23 juillet 2025. La période de restitution concernait les dates du 24 au 31 juillet 2025, soit huit jours. La rente mensuelle de CHF 4'023.-, versée directement à l'EMS, correspondait à un montant journalier de CHF 134.10. Ainsi, en retenant sept jours complets, le montant à restituer devait être de CHF 938.70, soit près de la moitié du montant réclamé par l'intimé.

b. L'intimé a répondu au recours le 4 décembre 2025, concluant à son rejet. Compte tenu du décès de la bénéficiaire le 23 juillet 2025, le SPC avait réclamé à ses héritiers le remboursement des prestations octroyées du 24 au 31 juillet 2025. Tout d'abord, contrairement à ce que soutenait la recourante, les revenus de feu la bénéficiaire lui avaient été versés jusqu'au 31 juillet 2025 (fin du mois du décès) et non jusqu'au 23 juillet 2025. Par ailleurs, le calcul effectué était correct. Même sans procéder à une annualisation des dépenses reconnues et des revenus déterminants, le calcul aboutissait au même résultat. À teneur du tableau établi par l'intimé pour le mois de juillet, il avait retenu, dans les dépenses reconnues, un prix de pension de CHF 5'589.- (soit CHF 243.- x 23 jours), un forfait pour dépenses personnelles de CHF 300.- et des primes d'assurance-maladie de base de CHF 620.20. Le total des dépenses reconnues s'élevait donc à CHF 6'509.20. Dans les revenus déterminants, il retenait des rentes de l'AVS de 1'857.- une allocation pour impotent de CHF 1'008.-, des intérêts bancaires de 0.50 et une rente viagère de CHF 803.60, soit un total de CHF 3'669.10. Les dépenses reconnues moins les revenus déterminants pour le mois de juillet 2025 s'élevaient ainsi à CHF 6'509.20 - 3'669.10, soit CHF 2'840.10, dont il convenait de déduire le montant de CHF 620.20 (correspondant à la réduction individuelle des primes

d'assurance-maladie). La prestation en espèces due pour le mois de juillet 2025 s'élevait à CHF 2'219.90 (soit CHF 2'220.-). La prestation déjà versée s'élevait à CHF 4'023.-, de sorte que le solde en faveur du SPC s'élevait à CHF 1'803.-.

c. La recourante a répliqué le 16 décembre 2025, persistant dans ses conclusions. Elle relevait que les revenus effectivement perçus par feu sa mère durant la période de juillet 2025 se composaient exclusivement des éléments suivants, à savoir une rente AVS de CHF 1'857.- (constituée de CHF 1'796.- versés directement par l'AVS et CHF 61.- versés par son père), d'une allocation pour impotent de CHF 1'008.- versée par la caisse AVS et d'une rente viagère de CHF 803.60, versée mensuellement par son père. Ces montants ressortaient du relevé bancaire 2025 de la banque H_____, joint en annexe à son écriture. Elle ne comprenait pas pourquoi le SPC, qui avait retenu une base de 23 jours pour le calcul des dépenses reconnues, n'avait pas proratisé de manière strictement identique les revenus déterminants. Cette différence de traitement conduisait à un résultat défavorable qui ne reflétait pas la situation financière réelle pour la période considérée. Par ailleurs, elle ne comprenait pas pourquoi le calcul du SPC intégrait des montants qui ne constituaient pas des prestations versées par le SPC, mais des revenus provenant de tiers, notamment la part de rente AVS complétée par son père et la rente viagère versée mensuellement par son père. La demande de restitution formulée par le SPC revenait ainsi à exiger le remboursement de montants qui n'avaient pas été versés par le SPC, mais qui relevaient de revenus privés ou de prestations AVS indépendantes du SPC. Elle concluait donc à ce qu'il soit constaté que le calcul des prestations complémentaires pour le mois de juillet 2025 devait être effectué sur une base temporelle uniforme de 23 jours, tant pour les dépenses que pour les revenus. En procédant à ce calcul, le montant à restituer au SPC s'élevait à CHF 696.- et non à CHF 1'803.-.

d. Par pli du 19 janvier 2026, l'intimé a indiqué n'avoir pas d'observations complémentaires à formuler. Il persistait dans ses conclusions en rejet du recours.

e. Le 27 mai 2026, les parties ont été convoquées à une audience de comparution personnelle prévue le 22 juin 2026. La recourante a été invitée à préciser si elle agissait au nom de tous les héritiers, et, cas échéant, d'apporter toute pièce attestant de son pouvoir de représenter l'hoirie.

f. Par courrier du 8 juin 2026, la recourante a précisé ne pas avoir obtenu de procuration de la part de l'ensemble des héritiers de feu sa mère. Elle participerait dès lors à l'audience en son nom propre. Elle disposait en revanche d'une procuration générale établie par son père en avril 2021, dont elle joignait copie, laquelle lui donnait notamment le pouvoir de le représenter auprès de toutes autorités, services publics et personnes privées.

g. Lors de l'audience de comparution personnelle des parties du 22 juin 2026, la recourante a précisé agir en son nom et en celui de son père, mais pas en celui de son frère et de sa sœur, également héritiers. L'époux de la recourante a expliqué

avoir reçu de l'EMS, après le décès de la bénéficiaire, un décompte du solde à payer pour la période du 1^{er} au 23 juillet 2025. Dans ce décompte figuraient les montants versés par le SPC à l'EMS pour cette même période. L'époux de la recourante a produit le décompte remis par l'EMS le 31 juillet 2025. Il en ressortait que la pension avait été calculée sur 23 jours, soit du 1^{er} au 23 juillet 2025, et que ce montant avait été déduit de la rente du SPC pour l'intégralité du mois de juillet 2025, soit CHF 3'823.-. Le représentant de l'intimé a précisé que le forfait pour les dépenses personnelles de CHF 300.- avait été versé en main de l'EMS, lequel le répartissait dans le compte idoine du résident. La recourante a expliqué contester le calcul effectué par le SPC, dans la mesure où les dépenses étaient proratisées jusqu'à la date du décès, mais pas les revenus. Elle a précisé que feu la bénéficiaire avait perçu sa rente AVS pour l'intégralité du mois de juillet 2025 et que la caisse AVS ne leur avait pas réclamé de remboursement pour la période du 24 au 31 juillet 2025.

h. À l'issue de l'audience, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

EN DROIT

1.

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

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie à raison de la matière.

1.2 Les dispositions de la LPGA s'appliquent aux prestations complémentaires fédérales à moins que la LPC n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LPC). En matière de prestations complémentaires cantonales, la LPC et ses dispositions d'exécution fédérales et cantonales, ainsi que la LPGA et ses dispositions d'exécution, sont applicables par analogie en cas de silence de la législation cantonale (art. 1A LPCC).

1.3 En vertu de l'art. 58 al. 1 LPGA, le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours.

Cette norme est seule applicable pour régler la compétence des tribunaux cantonaux des assurances en matière de prestations complémentaires, la LPC ne contenant aucune disposition réglant différemment la question (ATF 143 V 363 consid. 3).

Les notions d'assuré ou d'autre partie, au sens de l'art. 58 al. 1 LPGA, doivent être interprétées à la lumière de leur signification légale en fonction du domaine de prestations concerné (ATF 143 V 363 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_489/2022 du 27 avril 2023 consid. 3.2.1). En cas de contestations portant sur des prestations, la compétence à raison du lieu se détermine en principe d'après le domicile de la personne assurée. Le domicile d'une autre partie n'est déterminant que s'il n'existe pas de rattachement au domicile de la personne assurée (ATF 139 V 170). Les héritiers qui font valoir des droits directs à des prestations d'assurance ne peuvent être considérés eux-mêmes comme la personne assurée, mais tombent sous la définition d'« autre partie » selon la version française de l'art. 58 al. 1 LPGA ; ils peuvent donc agir devant le tribunal de leur lieu de domicile (ATF 135 V 153 consid. 4.11). En matière de PC, reste compétent le tribunal cantonal des assurances du domicile du bénéficiaire pour la période pour laquelle le droit aux prestations existe concrètement, même en cas de décès de celui-ci, ses héritiers n'ayant qu'un droit dérivé, issu du décès (ATF 143 V 363 consid. 5.3 et la référence).

La recourante, en tant qu'héritière pouvant être tenue à restituer les PC légalement perçues, doit être considérée comme une « autre partie » au sens de l'art. 58 al. 1 LPGA (cf. ATAS/851/2025 du 10 novembre 2025 consid. 1.2 et la référence).

La compétence *ratione loci* de la chambre de céans est incontestée et incontestable, compte tenu du domicile à Genève de la personne assurée (la défunte bénéficiaire).

1.4 Dans les litiges de droit des assurances sociales, les membres individuels d'une communauté héréditaire ont qualité pour faire opposition et recourir s'ils remplissent les conditions de l'art. 89 al. 1 LTF (Sylvie PÉTREMAND, Commentaire romand de la LPGA, 2025, n. 31 ad art, 25). Selon ladite disposition, a qualité pour former un recours en matière de droit public quiconque a pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou a été privé de la possibilité de le faire (let. a) ; est particulièrement atteint par la décision ou l'acte normatif attaqué (let. b) ; et a un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification (let. c). Par ailleurs, le Tribunal fédéral a retenu que la décision par laquelle l'administration demande la restitution de prestations complémentaires indues après le décès du bénéficiaire est valable même lorsqu'elle ne vise qu'un seul héritier de ce dernier (ATF 129 V 70 consid. 3).

En l'espèce, la décision de restitution a été adressée à la recourante uniquement, et non à tous les héritiers. Celle-ci a précisé agir à titre individuel et bénéficier d'une procuration au nom de son père, mais ne pas disposer d'une procuration au nom

de tous les héritiers de feu la bénéficiaire. Cela étant, elle a pris part à la procédure devant l'autorité intimée en formant opposition en son nom propre, ce qui n'est pas le cas de son père. La recourante est particulièrement atteinte par la décision attaquée et a un intérêt pratique ou juridique à son annulation ou à sa modification puisque, en tant qu'héritière, elle peut être tenue à restituer les PC perçues après le décès de feu sa mère. Elle a donc qualité pour recourir contre la décision entreprise.

1.5 Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable sous ces angles (art. 60 al. 1 LPGA [loi applicable par renvoi de l'art. 1 LPC pour les PCF] ; art. 9 de la loi cantonale sur les prestations fédérales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 14 octobre 1965 [LPFC - J 4 20]).

2. Le litige porte sur la conformité au droit de la décision de l'intimé sollicitant la restitution de la somme de CHF 1'803.- à la charge de la succession, correspondant aux PCF perçues du 24 au 31 juillet 2025, soit à compter du lendemain du décès de la bénéficiaire et jusqu'à la fin du mois de son décès.

3.

3.1 La modification du 22 mars 2019 de la LPC est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021 (Réforme des PC, FF 2016 7249 ; RO 2020 585).

Conformément à l'al. 1 des dispositions transitoires de ladite modification, l'ancien droit reste applicable trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente modification aux bénéficiaires de prestations complémentaires pour lesquels la réforme des PC entraîne, dans son ensemble, une diminution de la prestation complémentaire annuelle ou la perte du droit à la prestation complémentaire annuelle. *A contrario*, les nouvelles dispositions sont applicables aux personnes qui n'ont pas bénéficié de prestations complémentaires avant l'entrée en vigueur de la Réforme des PC (arrêt du Tribunal fédéral 9C_329/2023 du 21 août 2023 consid. 4.1).

3.2 En l'occurrence, le litige porte sur la restitution des prestations complémentaires perçues du 24 au 31 juillet 2025, soit à une période où le nouveau droit trouvait, quoi qu'il en soit, application.

Partant, les dispositions légales applicables seront citées dans leur nouvelle teneur.

4.

4.1 Selon l'art. 25 LPGA, dans sa version applicable à compter du 1^{er} janvier 2021, 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 (al. 1). Le droit de demander la restitution s'éteint trois ans après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte

punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2).

4.2 L'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGA) ou d'une reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA) de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 142 V 259 consid. 3.2 et les références ; 138 V 426 consid. 5.2.1 et les références ; 130 V 318 consid. 5.2 et les références).

À cet égard, la jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 129 V 200 consid. 1.1 ; 127 V 466 consid. 2c et les références), de la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable. Ainsi, par le biais d'une reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit (ATF 147 V 167 consid. 4.2 et la référence). En ce qui concerne la révision, l'obligation de restituer les prestations indûment touchées et son étendue dans le temps ne sont pas liées à une violation de l'obligation de renseigner (ATF 122 V 134 consid. 2e). Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal, après la découverte du fait nouveau (arrêt du Tribunal fédéral 9C_398/2021 du 22 février 2022 consid. 5.1).

5.

5.1 Les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse et qui remplissent les conditions personnelles prévues aux art. 4, 5, 6 et 8 LPC, ainsi que les conditions relatives à la fortune nette prévues à l'art. 9a LPC, ont droit à des prestations complémentaires.

Les PCF se composent de la prestation complémentaire annuelle et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3 al. 1 LPC).

5.2 Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants, mais au moins au plus élevé des montants suivants : la réduction des primes la plus élevée prévue par le canton pour les personnes ne bénéficiant ni de prestations complémentaires ni de prestations d'aide sociale (let. a) ; 60% du montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins au sens de l'art. 10 al. 3 let. d LPC (let. b ; art. 9 al. 1 LPC).

5.2.1 Selon l'art. 11 al. 1 LPC, les revenus déterminants comprennent notamment le produit de la fortune mobilière et immobilière (let. b), les rentes, pensions et autres prestations périodiques, y compris les rentes de l'AVS et de l'AI (let. d), les allocations familiales (let. f), ainsi que les pensions alimentaires prévues par le droit de la famille (let. h).

5.2.2 Quant aux dépenses reconnues, elles comprennent, pour les personnes qui vivent en permanence ou pour une période de plus de trois mois dans un home ou dans un hôpital, la taxe journalière pour chacune des journées facturées par le home ou l'hôpital (art. 10 al. 2 let. a 1^{ère} phr. LPC) ainsi qu'un montant, arrêté par les cantons, pour les dépenses personnelles.

Sont en outre notamment reconnus comme dépenses, pour toutes les personnes, les frais d'obtention du revenu, jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative (art. 10 al. 3 let. a LPC) et le montant pour l'assurance obligatoire des soins, consistant en un montant forfaitaire annuel qui correspond au montant de la prime moyenne cantonale ou régionale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise), mais qui n'excède pas celui de la prime effective (art. 10 al. 3 let. d LPC).

6.

6.1 Selon l'art. 21 al. 2 2^{ème} phr. de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10), le droit à la rente de vieillesse s'éteint par le décès de l'ayant droit. La rente est versée jusqu'à la fin du mois du décès (*cf.* Centre d'information AVS/AI, 3.01 Rentes de vieillesse et allocations pour impotent de l'AVS, édition janvier 2026, ch. 2, disponible en ligne : <https://www.ahv-iv.ch/p/3.01.f>).

6.2 S'agissant de l'allocation pour impotent, le droit à cette allocation s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'une des autres conditions de ce droit n'est plus remplie ou au cours duquel le bénéficiaire du droit est décédé (art. 35 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 - RAI - RS 831.201).

- 7.** En l'espèce, feu la bénéficiaire a perçu des PCF jusqu'à son décès. Leur montant mensuel n'est pas contesté par la recourante. Seule est litigieuse la question de savoir si l'intimé était légitimé à réclamer à la succession de feu la bénéficiaire la restitution des prestations versées pour la période du 24 au 31 juillet 2025, soit à compter du lendemain de son décès et jusqu'à la fin du mois en question.

Afin d'examiner le bien-fondé de la demande de restitution entreprise, il convient de vérifier les calculs effectués par l'intimé.

Il ressort des pièces du dossier que les prestations complémentaires étaient versées directement en main de l'EMS. À teneur du décompte produit par la recourante lors de l'audience de comparution personnelle des parties, l'EMS n'a facturé que 23 jours de pension pour le mois de juillet 2025, soit un montant de CHF 5'589.- (CHF 243 x 23). De ce montant a été déduite la rente versée par l'intimé pour le mois de juillet 2026, soit CHF 3'723.- (le forfait de CHF 300.- pour les dépenses personnelles étant versé sur le compte idoine de feu la bénéficiaire).

Ainsi, pour le mois de juillet 2025, les dépenses de feu la bénéficiaire se sont élevées à CHF 5'589.- pour le prix de pension, CHF 300.- pour les dépenses

personnelles et CHF 620.20 pour les primes d'assurance-maladie, soit un total de CHF 6'509.20.

S'agissant de ses revenus, ils sont demeurés inchangés par rapport aux mois précédents. Conformément aux dispositions légales précitées, sa rente AVS a été versée dans son intégralité pour le mois de juillet 2025 – ce que la recourante a d'ailleurs confirmé lors de l'audience de comparution personnelle des parties –, tout comme son allocation pour impotent. Quant à la rente viagère de son époux, dont la moitié a été prise en considération dans ses revenus, elle a également été versée dans son intégralité à ce dernier. Partant, ses revenus se sont élevés à CHF 1'857.- (correspondant à la moitié des rentes AVS du couple) + CHF 1'008.- (allocation pour impotent) + rente viagère (CHF 803.60) + CHF 0.50 (intérêts bancaires), soit un total de CHF 3'669.10. Ces revenus ayant été perçus dans leur intégralité pour le mois de juillet 2025, il n'y a dès lors aucun motif de les « proratiser » jusqu'à la date du décès, comme le soutient la recourante.

Partant, afin de déterminer le montant des prestations complémentaires dues à feu la bénéficiaire pour le mois de juillet 2025, le montant des dépenses reconnues doit être déduit de ses revenus déterminants : CHF 6'509.20 – 3'669.10 = CHF 2'840.10. De ce montant doit encore être déduite la part de prestation réservée au règlement des primes d'assurance-maladie, soit CHF 620.20. Les prestations complémentaires dues à feu la bénéficiaire pour le mois de juillet 2025 se sont donc élevées à CHF 2'219.90, arrondi à CHF 2'220.-.

Dans la mesure où l'intimé a versé, pour le mois de juillet 2025, la somme de CHF 4'023.- (soit CHF 3'723.- + CHF 300.- de forfait pour les dépenses personnelles), c'est à juste titre qu'il a réclamé à la succession de feu la bénéficiaire la somme de CHF 1'803.- (soit CHF 4'023 – CHF 2'220.-).

Les calculs contenus dans la décision entreprise, qui annualisent les dépenses reconnues et les revenus déterminants, parviennent au même résultat.

Au vu de ce qui précède, la décision entreprise et les calculs qu'elle contient ne prêtent pas le flanc à la critique. Le recours est dès lors mal fondé.

8.

8.1 À l'aune de ce qui précède, la chambre de céans n'a d'autre choix que de rejeter le recours.

8.2 Pour le surplus, en l'absence de loi spéciale prévoyant des frais judiciaires, la procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA *a contrario*).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF - RS 173.110). 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

Pascale HUGI

Amélie PIGUET MAYSTRE

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