

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 29 octobre 2020

---

Composition : Mme DURUSSEL, juge unique  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**H.**\_\_\_\_\_, à Lausanne, recourante,

et

**CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS**, à Vevey,  
intimée.

---

**Art. 53 al. 1 et 59 LPGA ; 1a al. 1 let. a, 3 al. 1 et 10 al. 1 LAVS ;  
28, 29 et 40 RAVS**

**E n f a i t :**

**A.** H.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le 19 septembre 1952, mariée, est au bénéfice de prestations complémentaires (ci-après : PC) allouées en faveur de son époux depuis le 1<sup>er</sup> juin 2013 (décision du 14 octobre 2013).

Le 9 avril 2014, H.\_\_\_\_\_ s'est affiliée à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée) en qualité de personne sans activité lucrative à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Par décision du 8 juillet 2015, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud a octroyé à H.\_\_\_\_\_ une rente entière d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Ensuite de cette décision, la Caisse a recalculé le montant des PC allouées à l'époux de l'assurée ce qui a abouti à la reconnaissance d'un droit partiel à ces prestations en faveur des époux à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014 (décisions du 30 juin 2015).

Par décision du 25 novembre 2015, la Caisse a fixé les cotisations personnelles AVS/AI/APG de l'assurée pour l'année 2015 à 492 fr., montant incluant 12 fr. à titre de participation aux frais administratifs (2,5 %). Elle a tenu compte d'un revenu annuel perçu par moitié sous forme de rente du deuxième pilier par chacun des époux de 7'490 fr. (374 fr. x 20 ; [sic]).

Par décision du 3 mars 2016, la Caisse a fixé à 367 fr. 20 les cotisations personnelles AVS/AI/APG du 1<sup>er</sup> janvier au 30 septembre 2016, montant incluant 9 fr. à titre de participation aux frais administratifs (2,5 %). Le revenu perçu annuellement sous forme de rente s'élevait à 7'480 fr. (374 fr. x 20 ; [sic]).

Par décision du 5 septembre 2016, la Caisse a alloué à H. \_\_\_\_\_ à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2016 une rente mensuelle de vieillesse dont le montant s'élevait à 1'955 francs.

Par neuf décisions du 1<sup>er</sup> février 2019, la Caisse a supprimé le droit de l'assurée aux PC à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014. Dans le cadre de la révision quadriennale du droit aux prestations engagée en 2017, elle a expliqué qu'elle avait établi un nouveau plan de calcul afin de prendre en considération un bien immobilier ainsi qu'un héritage qui n'avaient pas été annoncés. La fortune nette totale s'élevait désormais à 32'236 fr., soit 92'236 fr. sous déduction d'un montant forfaitaire de 60'000 francs.

Par deux décisions provisoires de cotisations personnelles du 6 mai 2019, la Caisse a réclamé à H. \_\_\_\_\_ le paiement de la somme de 492 fr. et de 367 fr. 20, correspondant respectivement aux cotisations AVS/AI/APG de l'année 2015 et à celles de la période du 1<sup>er</sup> janvier au 30 septembre 2016. Dans les deux cas, il était tenu compte d'une fortune de 16'118 fr. (32'236 fr. / 2).

Le 3 juin 2019, H. \_\_\_\_\_ s'est opposée à ces décisions. Ayant perdu son emploi en 2011, elle a indiqué que ses dernières cotisations avaient été payées par le canton jusqu'au 30 septembre 2016, date à laquelle elle avait atteint l'âge légal ouvrant le droit à une rente de vieillesse. A cela s'ajoutait que son état de santé s'était dégradé au cours des dernières années, de sorte qu'elle n'avait pas été en mesure de reprendre une activité professionnelle et qu'elle ne disposait en outre pas d'un deuxième pilier. Elle a enfin relevé que sa rente mensuelle actuelle était plafonnée à 1'778 fr., ce qui ne lui permettait pas de s'acquitter des montants réclamés.

Par décision sur opposition du 26 juin 2019, la Caisse a rejeté l'opposition de l'assurée. Elle a expliqué que les cotisations personnelles facturées en 2016 avaient été prises en charge par le canton, compte tenu de l'octroi de prestations complémentaires mais que, à la suite des nouveaux calculs tels que figurant dans les décisions du 1<sup>er</sup> février 2019,

le droit aux prestations complémentaires avait été supprimé en particulier pour la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2015 et le 30 septembre 2016. C'était dès lors à juste titre que la Caisse avait facturé à l'assurée les cotisations personnelles dues pour cette période.

**B.**           **a)** Par acte du 22 juillet 2019, H. \_\_\_\_\_ a saisi la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud d'un recours contre la décision sur opposition du 26 juin 2019. Tout d'abord, elle a souligné que son époux avait hérité de douze actions familiales ayant appartenu à son père, décédé en 2017, ce qui avait motivé de nouveaux calculs en vue de déterminer son droit aux PC. Elle a ensuite invoqué la modicité de ses moyens financiers, faisant valoir à cet égard qu'elle ne touchait qu'une « simple » rente de l'assurance-invalidité durant la période du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 30 septembre 2016 avant de percevoir dès octobre 2016 une « mince rente AVS ». Dans ces conditions, c'était le canton qui s'était chargé du paiement de ses cotisations. Elle trouvait dès lors « profondément injuste » que l'on puisse lui réclamer, trois ans plus tard, le paiement de cotisations déjà acquittées. Selon les renseignements en sa possession, elle devait pouvoir bénéficier d'une remise.

**b)** Dans sa réponse du 28 août 2019, la Caisse a préavisé pour le rejet du recours. En premier lieu, elle a exposé que la question des cotisations pour personne sans activité lucrative se posait entre mars 2011 - date à laquelle l'assurée avait cessé toute activité lucrative - et la fin du mois de septembre 2016 - date à laquelle elle avait atteint l'âge légal ouvrant le droit à une rente de vieillesse. Or, l'analyse des comptes individuels du couple montrait que, durant cette période, elle disposait de revenus suffisants pour couvrir la cotisation minimale. C'était dès lors à juste titre que des cotisations lui avaient été facturées. En deuxième lieu, la Caisse a relevé que, compte tenu de la suppression du droit aux prestations complémentaires pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 30 septembre 2016, il convenait, en toute logique, de lui réclamer le paiement des cotisations AVS/AI/APG dues pour cette période. Elle a ensuite rappelé que l'assurée n'était au bénéfice que d'un droit partiel aux prestations complémentaires, ce qui signifiait qu'elle n'avait pas droit à un

versement en espèces mais uniquement à la prise en charge de la prime moyenne de l'assurance obligatoire des soins et au remboursement de ses frais médicaux. Il n'en demeurait pas moins qu'elle restait tenue de s'acquitter des cotisations personnelles dues. En troisième lieu, la Caisse a souligné que, avant son mémoire de recours, l'assurée n'avait jamais fait mention de son souhait d'obtenir une remise de paiement. Enfin, la Caisse a précisé que, s'agissant de bénéficiaires de prestations complémentaires, elle ne demandait pas de communications fiscales, de sorte que l'agence d'assurances sociales compétente avait envoyé des décisions datées du 3 mars 2019 qualifiées de « définitives ». Cependant, le droit aux prestations complémentaires ayant été annulé, la Caisse a rendu deux décisions « provisoires » de cotisations personnelles AVS/AI/APG, dans l'attente des renseignements fiscaux. Une fois en possession de ceux-ci – ce qui était le cas au moment du dépôt du recours –, elle serait en mesure de rendre une décision « définitive ». Dans la mesure où le recours ne portait pas sur le calcul des cotisations, elle a déclaré attendre la fin de la présente procédure pour ce faire.

**c)** Par réplique du 20 septembre 2019, H. \_\_\_\_\_ a signalé une dégradation de son état de santé lequel, associé à diverses difficultés familiales et professionnelles, l'avait empêchée de s'occuper diligemment de ses affaires administratives. Après lecture de la réponse de la Caisse, elle a constaté que celle-ci ne faisait pas état des entretiens que son époux et elle-même avaient eus avec les services sociaux. Ainsi, en 2008, ils avaient signalé une location-viager d'une parcelle de jardin avec mini-chalet et en avaient annoncé le terme en 2014. D'après les renseignements obtenus, la valeur du bien en question n'était pas susceptible de modifier le calcul des PC. Cela étant, en dépit des nouveaux calculs effectués en 2019, l'assurée ne disposait pas d'un revenu réel supérieur en 2015 et 2016. Quant à la décision sur opposition, elle reposait sur une valeur inexacte du bien immobilier, lequel n'était au surplus pas considéré comme une habitation principale. Elle n'était pas non plus convaincue par les explications de la Caisse concernant la distinction opérée entre décisions « provisoires » et décisions « définitives ».

**d)** Dupliquant en date du 1<sup>er</sup> octobre 2019, la Caisse a observé que la réplique ne contenait aucun élément nouveau, de sorte qu'elle renvoyait à sa décision sur opposition du 26 juin 2019 ainsi qu'à son mémoire de réponse du 28 août 2019.

**e)** En réponse à la demande de la précédente magistrate instructrice, la Caisse a indiqué, en date du 5 décembre 2019, que le montant de 92'236 fr. retenu au titre de fortune pour les années 2015 et 2016 se composait, d'une part, du solde des avoirs bancaires du couple lors de la demande de prestations complémentaires par 2'100 fr. et, d'autre part, du montant de 90'136 fr. figurant dans l'acte de vente du 13 septembre 2007 annexé et concernant un bien ne servant pas d'habitation principale.

### **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 en matière d'assurance-vieillesse et survivants (art. 1 al. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10]). Les décisions et les décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation a son siège (art. 56 al. 1 LPGA et 84 LAVS), 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)** Le litige porte sur l'obligation de la recourante de s'acquitter des cotisations personnelles facturées pour la période comprise entre le 1<sup>er</sup> janvier 2015 et le 30 septembre 2016.

**c)** C'est le lieu d'observer que la décision sur opposition constitue une décision provisoire, dans la mesure où elle se fonde sur deux décisions provisoires de cotisations personnelles. Dans sa réponse du 28 août 2019, l'intimée a explicitement réservé le prononcé d'une décision définitive une fois que l'autorité fiscale lui aura communiqué l'état définitif de la situation de la recourante. Cette dernière a malgré tout un intérêt digne de protection pour recourir au sens de l'art. 59 LPGA, puisque la Caisse intimée lui demande le paiement immédiat des cotisations facturées, sans attendre qu'elle rende sa décision finale. Par ailleurs, les parties n'ont pas fait valoir qu'entre-temps une décision finale, qui remplacerait la décision querellée, ait été rendue.

**3.** Par neuf décisions séparées du 1<sup>er</sup> février 2019, l'autorité intimée a reconsidéré ses décisions antérieures relatives à l'octroi de prestations complémentaires pour la période débutant le 1<sup>er</sup> juin 2013, au motif que les décisions antérieures, entrées en force, reposaient sur un état de fait manifestement inexact dans la mesure où elles ne tenaient pas compte d'un bien immobilier ainsi que d'un héritage.

**a)** Les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant (révision procédurale ; art. 53 al. 1 LPGA). L'assureur peut également revenir sur de telles décisions, indépendamment des conditions mentionnées ci-avant, lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (reconsidération ; art. 53 al. 2 LPGA).

La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision (procédurale) d'une décision administrative (art. 53 al. 1 LPGA), de révision d'un jugement cantonal (art. 61 let. i LPGA) ou de révision d'un arrêt du Tribunal fédéral fondée sur l'art. 123 al. 2 let. a LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110 ; TF 8C\_120/2017 du 20 avril 2017 consid. 2). Sont nouveaux, au sens de ces dispositions, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables, mais qui n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence (ATF 134 III 669 consid. 2.2). En outre, les faits nouveaux doivent être importants, c'est-à-dire qu'ils doivent être de nature à modifier l'état de fait qui est à la base de l'arrêt entrepris et à conduire à un jugement différent en fonction d'une appréciation juridique correcte. Les preuves, quant à elles, doivent servir à établir soit les faits nouveaux importants qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment du requérant. Dans ce contexte, le moyen de preuve ne doit pas

servir à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers (ATF 127 V 353 consid. 5b).

**b)** C'est dans le cadre de la révision quadriennale engagée le 1<sup>er</sup> mars 2017 que la Caisse intimée a appris l'existence d'un bien immobilier acquis en 2007 ainsi que d'avoirs bancaires sur la base des déclarations fiscales des années 2015 et 2016. Il s'agit donc bien de la découverte subséquente par l'intimée d'un fait nouveau important justifiant qu'elle se penche sur la possibilité de procéder à une révision des décisions d'octroi de prestations complémentaires rendues dès le mois d'octobre 2013. S'agissant plus particulièrement du bien immobilier, il convient de relever que c'est à tort que la recourante conteste la prise en compte de la valeur vénale de 90'136 fr. (cf. contrat de vente à terme du 13 septembre 2007) dans le cadre de sa fortune au regard du revenu déterminant. Les calculs opérés à cet égard par l'intimée ne prêtent pas flanc à la critique, compte tenu des art. 11 al. 1 let. c LPC (loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI ; RS 831.30) et 17 al. 4 OPC-AVS/AI (ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.301), de sorte qu'ils peuvent être confirmés sans de plus amples développements.

**4.** L'intimée estime que la recourante doit être soumise au paiement des cotisations personnelles AVS/AI/APG en qualité de personne sans activité lucrative pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 30 septembre 2016.

De son côté, la recourante soutient qu'elle n'est pas débitrice du paiement desdites cotisations. A titre subsidiaire, elle demande la remise du paiement des cotisations dues selon l'art. 11 al. 2 LAVS.

**5. a)** En vertu de l'art. 1a al. 1 let. a LAVS, les personnes physiques domiciliées en Suisse sont assurées conformément à la LAVS. Selon l'art. 3 al. 1 LAVS, les assurés sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative et les personnes sans activité

lucrative sont tenues de payer des cotisations à compter du 1<sup>er</sup> janvier de l'année qui suit la date à laquelle elles ont eu 20 ans, cette obligation cessant à la fin du mois où les femmes atteignent l'âge de 64 ans, les hommes l'âge de 65 ans.

**b)** Les assurés n'exerçant aucune activité lucrative paient une cotisation selon leur condition sociale (art. 10 al. 1, première phrase, LAVS). Les cotisations des personnes sans activité lucrative sont déterminées sur la base de leur fortune et du revenu qu'elles tirent des rentes, les rentes versées en application des art. 36 et 39 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) ne faisant pas partie du revenu sous forme de rente (art. 28 al. 1 RAVS [règlement fédéral du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101]). Si une personne n'exerçant aucune activité lucrative dispose à la fois d'une fortune et d'un revenu sous forme de rente, le montant de la rente annuelle multiplié par 20 est ajouté à la fortune (art. 28 al. 2 RAVS). Pour calculer la cotisation, la fortune déterminante est arrondie aux 50'000 fr. inférieurs, compte tenu du revenu annuel acquis sous forme de rente multiplié par 20 (art. 28 al. 3 RAVS). Si une personne mariée doit payer des cotisations comme personne sans activité lucrative, ses cotisations sont déterminées sur la base de la moitié de la fortune et du revenu sous forme de rente du couple (art. 28 al. 4, première phrase, RAVS).

**c)** Les cotisations des assurés n'exerçant aucune activité lucrative sont déterminées et versées périodiquement (art. 14 al. 2 LAVS). Les cotisations sont fixées pour chaque année de cotisation. L'année de cotisation correspond à l'année civile (art. 22 al. 1 RAVS).

**6. a)** L'Office fédéral des assurances sociales a établi des tables de cotisations permettant de déterminer, pour une fortune et des revenus sous forme de rente capitalisés par vingt, le montant des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants, à l'assurance-invalidité et au régime des allocations pour perte de gain, conformément à ce qui précède ([www.bsv.admin.ch](http://www.bsv.admin.ch), rubrique assurances sociales/cotisations aux

assurances sociales/tables). La version 7, valable pour l'année 2015, prévoit une cotisation annuelle de 480 fr. pour une fortune ou un revenu annuel acquis sous forme de rente multiplié par 20 inférieurs à 300'000 francs. Quant à la version 8, valable pour l'année 2016, elle prévoit une cotisation annuelle de 478 fr. pour une fortune ou un revenu annuel acquis sous forme de rente multiplié par 20 inférieurs à 300'000 francs.

**b)** Conformément à l'art. 29 al. 6 RAVS, lorsque l'obligation de cotiser ne dure pas pendant toute l'année mais que pendant certains mois, le montant prévu par la table des cotisations est proratisé en fonction des mois considérés (cf. ch. 2115 des directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des personnes sans activité lucrative dans l'AVS, AI, APG [ci-après : DIN]).

**c)** Pour déterminer le montant des cotisations, les caisses de compensation prennent en considération la fortune de la personne concernée au 31 décembre de l'année à laquelle les cotisations se rapportent. Elles sont liées, sur ce point, par la taxation passée en force de l'impôt cantonal (art. 29 al. 2 et 3 RAVS).

**d)** Les cotisations sont fixées pour chaque année de cotisation, l'année de cotisation correspondant à l'année civile (art. 29 al. 1 RAVS) ; les cotisations se déterminent sur la base du revenu sous forme de rente acquis pendant l'année de cotisation et de la fortune au 31 décembre (al. 2) ; la détermination du revenu acquis sous forme de rente incombe aux caisses de compensation qui s'assurent à cet effet la collaboration des autorités fiscales du canton de domicile (al. 4). Les cotisations sont prélevées en fonction de la durée de l'obligation de cotiser lorsque celle-ci ne dure pas pendant toute l'année. Le revenu sous forme de rente annualisée et la fortune établie par les autorités fiscales pour cette année civile sont déterminants pour le calcul des cotisations. La fortune à la fin de l'obligation de cotiser est prise en compte sur requête de l'assuré si elle s'écarte considérablement de la fortune établie par les autorités fiscales (al. 6 ; cf. également ch. 2099 DIN). Au demeurant, les art. 22 à 27 RAVS sont applicables par analogie à la fixation et à la détermination des

cotisations pour les personnes sans activité lucrative (al. 7, première phrase).

**e)** Pour couvrir leurs frais d'administration, les caisses de compensation perçoivent de leurs affiliés des contributions aux frais d'administration différenciés selon leurs capacités financières. Les principes de la perception de ces contributions sont déterminés par le règlement de la caisse de compensation et le comité de direction en fixe les montants conformément à ces principes (art. 57 al. 2 let. f et 58 al. 4 let. c LAVS). Ces contributions ne doivent pas dépasser 5 % de la somme des cotisations que doivent verser les personnes n'exerçant pas d'activité lucrative (art. 1 de l'ordonnance du 19 octobre 2011 du DFI sur le taux maximum des contributions aux frais d'administration dans l'AVS ; RS 831.143.41).

**7. a)** En l'espèce, la fortune et les revenus ont été pris en compte conformément aux règles en la matière et aux pièces du dossier. En effet, il ressort des différentes pièces au dossier que la fortune s'élève au 31 décembre 2015 à 16'118 francs. Ce montant est resté inchangé au cours de l'année 2016. Il correspond, d'une part, au solde des avoirs bancaires du couple par 2'100 fr. et, d'autre part, à la valeur vénale du bien immobilier par 90'136 fr., soit 92'236 francs. Après déduction d'un montant de 60'000 fr. (cf. considérant 3b ci-dessus et les références légales citées), le montant de la fortune nette s'établit à 32'236 francs. Dans la mesure où la recourante est mariée (art. 28 al. 4 RAVS), ce montant a été divisé par moitié pour être fixé à 16'118 francs. Il en va de même du revenu perçu sous forme de rente du deuxième pilier par l'époux de la recourante par 749 fr. (cf. plan de calcul annexé à la décision du 14 octobre 2013) pour être arrondi à 374 fr. dans les deux décisions du 6 mai 2019 (au lieu de 374 fr. 50). En multipliant par 20 le revenu annuel de 374 fr. 50 conformément à l'art. 28 al. 2 RAVS, on obtient un montant de 7'490 fr. tel que figurant dans chacune des deux décisions du 6 mai 2019. Additionné à la fortune, par 16'118 fr., on obtient un montant total de 23'608 fr. (7'490 fr. + 16'118 fr.) comme base de calcul des cotisations dues en 2015 et 2016, comme l'a retenu l'intimée.

**b) aa)** Selon la version 7 des tables énoncées plus haut, valable pour l'année 2015, le montant annuel de la cotisation pour une fortune ou un revenu annuel acquis sous forme de rente multiplié par 20 inférieurs à 300'000 fr. s'élève à 480 francs. En ajoutant à ce montant 12 fr. à titre de participation aux frais d'administration tels que retenus par l'intimée (2,5 %), on obtient un montant total de cotisation de 492 francs.

**bb)** Selon la version 8 des tables énoncées plus haut, valable pour l'année 2016, le montant annuel de la cotisation pour une fortune ou un revenu annuel acquis sous forme de rente multiplié par 20 inférieurs à 300'000 fr. s'élève à 478 francs. Proratisé à la durée de cotisation qui s'est terminée le 30 septembre 2016 en raison du fait que la recourante avait atteint l'âge légal de la retraite au cours du mois de septembre 2016, ce montant doit être réduit à 358 fr. 20 (478 fr. x 9/12). En ajoutant à ce montant 9 fr. à titre de participation aux frais d'administration tels que retenus par l'intimée (2,5 %), on obtient un montant total de cotisation de 367 fr. 20.

**c)** Au vu de ce qui précède, le calcul des cotisations effectué par l'intimée pour les années 2015 et 2016 ne prête pas flanc à la critique. Les montants réclamés ne sont du reste pas contestés par la recourante.

**d)** Au surplus, il convient de rappeler – ce qui n'est pas contesté – que la recourante n'a exercé aucune activité lucrative durant la période litigieuse (du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 30 septembre 2016). Agée respectivement de 63 et 64 ans en 2015 et 2016, la recourante faisait dès lors partie durant la période précitée des personnes sans activité tenues de payer des cotisations AVS/AI/APG au sens de art. 3 al. 1, deuxième phrase, LAVS et 10 al. 1 LAVS. Partant, c'est à juste titre que la Caisse intimée lui en a réclamé le paiement (art. 39 RAVS).

**e)** C'est donc à tort que la recourante conteste le paiement des cotisations AVS/AI/APG réclamé par l'intimée. La décision attaquée est matériellement bien fondée.

**8.** La recourante fait valoir divers moyens qui sortent du champ de compétence de la Cour de céans.

**a)** Premièrement, il convient de rappeler que l'objet du litige est circonscrit par la décision attaquée (cf. considérant 2a ci-dessus). En l'occurrence, la décision sur opposition du 26 juin 2019 dont est recours a trait au paiement de cotisations personnelles AVS/AI/APG par la recourante pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 30 septembre 2016 (cf. considérant 2b ci-dessus). Il s'ensuit que seules les questions tranchées par la décision entreprise peuvent être réexaminées dans le cadre de la présente procédure à l'exclusion de tout autre grief.

**b)** Cela étant, il convient de constater que les neuf décisions rectificatives du 1<sup>er</sup> février 2019 déniaient le droit de la recourante à des prestations complémentaires à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014 sont définitives faute d'avoir fait l'objet d'une opposition en temps utile. La Cour de céans ne saurait donc en examiner le bien-fondé dans le cadre du présent recours qui ne porte que sur la décision sur opposition du 26 juin 2019 confirmant deux décisions provisoires de cotisations personnelles AVS/AI/APG.

**c)** Il sied également de se prononcer sur la conclusion subsidiaire de la recourante, tendant à la remise de l'obligation de s'acquitter du paiement des cotisations réclamées (art. 11 al. 2 LAVS et 40 RAVS). La décision attaquée ne se prononce pas sur une demande de remise (cf. considérants 2a et 2b ci-dessus), de sorte que le présent arrêt n'examinera pas si la recourante a droit à une remise. Tout au plus sera-t-il relevé que, selon l'art. 40 RAVS, celui qui pouvait croire de bonne foi qu'il ne devait pas les cotisations réclamées en sera exonéré pour le tout ou en partie lorsque le paiement de ces cotisations lui imposerait une charge trop lourde au regard de ses conditions d'existence (al. 1) ; s'il est manifeste que les conditions posées à l'alinéa 1 sont remplies, la caisse de compensation peut aussi prononcer d'office la remise (al. 3). On peut dès lors se demander si l'intimée aurait dû prononcer la remise d'office.

Contrairement à ce que semble croire la recourante, il n'apparaît pas que les conditions de l'art. 40 al. 3 RAVS soient remplies dans le cas présent. En effet, en n'annonçant pas être propriétaire d'un bien immobilier ainsi que l'héritage de son époux, la recourante devait se douter que l'intimée n'était pas en possession de l'intégralité des informations lui permettant de statuer de manière correcte sur son droit à des prestations complémentaires. Elle pouvait dès lors raisonnablement réaliser que son omission avait un impact sur son droit aux prestations sollicitées et, partant, sur son obligation de s'acquitter de ses cotisations personnelles AVS/AI/APG. Cette attitude ne permet pas de retenir qu'elle pouvait manifestement croire de bonne foi qu'elle ne devait pas les cotisations dès lors qu'elle a fait croire à l'autorité administrative à une situation patrimoniale modeste et consacre dès lors un comportement dolosif de sa part qui exclut de retenir sa bonne foi. Dans ces conditions, compte tenu du revenu et de la fortune du couple, une remise d'office au sens de l'art. 40 al. 3 RAVS, n'entre pas en ligne de compte. En tout état de cause, on ajoutera que la recourante peut déposer une demande de remise motivée auprès de la Caisse (art. 31 et 32 RAVS), à qui il incombera de se prononcer en premier ressort sur cette question, par une décision au sens de l'art. 49 LPGA, laquelle sera sujette à opposition avant que la cause puisse, le cas échéant, être portée devant la Cour de céans.

**d)** On précisera encore à toutes fins utiles qu'il n'appartient pas à la Cour de céans de se prononcer sur la possibilité d'une éventuelle prise en charge de la cotisation par les autorités compétentes en matière d'assistance sociale.

**9.** En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

**10.** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, la recourante – qui au demeurant a agi sans le concours d'un mandataire professionnel –, n'ayant pas obtenu gain de cause (art. 61 let. g LPGA *a contrario*).

**Par ces motifs,  
la juge unique  
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
  
- II. La décision sur opposition rendue le 26 juin 2019 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
  
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Mme H. \_\_\_\_\_,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- 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).

Le greffier :