



Dispositions de base

Entrée en vigueur: 1^{er} janvier 2019

(état en octobre 2019)

Sommaire

A Dispositions générales	3
Art. 1 But, bases contractuelles et règlement de prévoyance	
Art. 2 Protection des données	
Art. 3 Mise en œuvre de la prévoyance en faveur du personnel et information des personnes assurées	
Art. 4 Admission dans la prévoyance en faveur du personnel	
Art. 5 Couverture de prévoyance	
Art. 6 Obligations d'informer et de déclarer	
B Termes et applications	6
Art. 7 Age	
Art. 8 Enfants ayants droit à des rentes	
Art. 9 Divorce	
Art. 10 Partenariat enregistré	
Art. 11 Occupation à temps partiel	
Art. 12 Retraite	
Art. 13 Définition du salaire	
Art. 14 Salaire assuré	
C Prestations d'assurance	9
Art. 15 Avoir de vieillesse	
Art. 16 Rente de vieillesse	
Art. 17 Rente pour enfant de personne retraitée	
Art. 18 Invalidité	
Art. 19 Rente d'invalidité	
Art. 20 Rente pour enfant d'invalides	
Art. 21 Exonération des cotisations	
Art. 22 Rente de conjoint	
Art. 23 Rente de partenaire	
Art. 24 Rente d'orphelin	
Art. 25 Capital en cas de décès	
D Cotisations ordinaires et rachat	13
Art. 26 Cotisations ordinaires	
Art. 27 Rachat	
E Versement de prestations	15
Art. 28 Sortie de la prévoyance en faveur du personnel et prestation de libre passage	
Art. 29 Utilisation de la prestation de libre passage	
Art. 30 Prolongation de la couverture d'assurance et maintien du droit aux prestations	
Art. 31 Versement	
Art. 32 Forme des prestations dues	
Art. 33 Adaptation des prestations à l'évolution des prix (allocations de renchérissement)	
F Relations avec des tiers	17
Art. 34 Coordination avec les assurances accidents et militaire	
Art. 35 Relations avec d'autres assurances	
Art. 36 Responsabilité de tiers	
G Dispositions finales	19
Art. 37 Modifications	
Art. 38 Entrée en vigueur des dispositions de base	
Annexe	20
I Découvert, mesures d'assainissement	
II Règle applicable au financement de la retraite anticipée	
III Explications	
IV Abréviations	

A. Dispositions générales

Art. 1 But, bases contractuelles et règlement de prévoyance

1- But

La fondation gère une prévoyance en faveur du personnel pour les employés et les employeurs.

Les employeurs ci-après peuvent s'affilier à la fondation sous réserve des dispositions réglementaires de mise en œuvre de la prévoyance professionnelle en faveur des employés figurant à l'article 4, al. 2:

- les membres indépendants de l'Association Suisse de Physiothérapie (ci-après l'«Association») et les membres indépendants des professions physiothérapeutiques,
- les employés de personnes morales et de sociétés de personnes, si leurs copropriétaires sont membres de l'Association,
- les organismes de formation physiothérapeutiques,
- les indépendants travaillant principalement pour la fondation, les organes et les organisations de l'Association et les personnes travaillant dans ses sous-sections.

Le but de la présente couverture de prévoyance en faveur du personnel est la mise en œuvre des mesures protégeant les personnes assurées et leurs survivants contre les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité.

La fondation est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle. Elle se porte garante des prestations prescrites par la LPP, dont elle observe les dispositions.

La fondation est affiliée au fonds de garantie constitué pour l'ensemble de la Suisse, qui assure le versement des prestations légales dues par les institutions de prévoyance et les collectifs d'assurés devenus insolubles.

2- Bases contractuelles

La fondation a conclu un contrat d'assurance vie collective avec Swiss Life SA, qui réassure ainsi les risques.

3- Règlement de prévoyance

Le règlement de prévoyance régit les relations entre la fondation et les assurés ou les ayants droit.

Il comprend les parties suivantes:

- dispositions de base,
- dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement,
- dispositions relatives à la participation aux excédents, et le
- plans de prévoyance précisant le type et le montant des prestations de prévoyance ainsi que leur financement

Toutes les dispositions du règlement de prévoyance sont édictées par le conseil de fondation.

L'employeur peut assurer son personnel de différentes manières. A cette fin, il peut constituer deux collectifs et sélectionner au sein de l'offre un plan d'assurance pour chacun d'entre eux. L'un des deux collectifs réunit les collaborateurs exerçant des fonctions de cadre. Le second comprend les autres collaborateurs.

Pour la mise en œuvre de sa prévoyance professionnelle personnelle, l'employeur peut s'assurer dans un plan différent de celui de ses collaborateurs.

Art. 2 Protection des données

La fondation communique à Swiss Life SA les données nécessaires à la mise en œuvre de la prévoyance en faveur du personnel. Au besoin, Swiss Life SA les transmet, avec celles qui résultent de ladite mise en œuvre, à d'autres assureurs, p. ex. des réassureurs. En cas de recours contre un tiers responsable, la fondation est habilitée à transmettre les données nécessaires à la revendication de ses droits, à lui ou à l'assureur de la responsabilité civile.

La fondation et Swiss Life SA assurent un traitement confidentiel de l'ensemble des données. Le processus de traitement global allant de la saisie à la conservation ou à la destruction de ces données s'effectue chez Swiss Life SA ou chez des tiers mandatés, conformément aux prescriptions légales de la loi fédérale sur la protection des données (LPD) et aux dispositions relatives à la protection des données de la LPP (Art. 85 ss. LPP).

Art. 3 Mise en œuvre de la prévoyance en faveur du personnel et information des personnes assurées

1- Mise en œuvre de la prévoyance en faveur du personnel

La mise en œuvre de la prévoyance en faveur du personnel, l'application du présent règlement de prévoyance et l'information des personnes assurées incombent à la fondation.

En l'absence de disposition correspondante du présent règlement de prévoyance et des autres règlements, c'est la fondation qui prend des décisions dans le cadre de la loi.

2- Information des personnes assurées

Les personnes assurées sont informées chaque année sur

- leurs prestations assurées et les autres données pertinentes concernant leur prévoyance,
- la composition du conseil de fondation, et sur
- l'organisation et le financement de la fondation.

Sur demande, la fondation peut également remettre aux personnes assurées

- les comptes annuels
- le rapport annuel.

Sur demande, la fondation informe sur

- le revenu des capitaux
- la sinistralité
- les frais de gestion
- le calcul de la réserve mathématique
- la constitution des réserves ainsi que sur
- le degré de couverture.

Art. 4 Admission dans la prévoyance en faveur du personnel

1 - Indépendants

Les indépendants au sens de l'art. 1, al. 1 peuvent s'assurer auprès de la fondation pour leur prévoyance professionnelle personnelle facultative, sous réserve des dispositions réglementaires applicables. Les dispositions du présent règlement faisant référence aux employeurs s'appliquent mutatis mutandis.

2- Personnes devant être admises obligatoirement

Tous les salariés qui remplissent les conditions ci-après sont admis dans la prévoyance en faveur du personnel:

- personnes employées par un employeur affilié à la fondation
- personnes soumises à l'assurance obligatoire,
- personnes n'ayant pas encore atteint l'âge de la retraite,
- personnes dont l'assurance ne continue pas à titre provisoire selon l'Art. 26a LPP,

3 -Employeur

Sous réserve des dispositions réglementaires, les employeurs affiliés à la fondation seuls ou avec leurs employés pour une assurance personnelle doivent être assurés après conclusion d'une convention d'affiliation avec la fondation.

4- Moment de l'admission

L'admission dans la prévoyance en faveur du personnel a lieu

- pour l'employé, au début du contrat de travail,
- pour l'employeur, à la date indiquée dans l'inscription, au plus tôt le premier du mois où le secrétariat de la fondation a reçu l'inscription,
- ou lorsque la personne assurée remplit les conditions relatives à l'admission dans ladite prévoyance en faveur du personnel

au plus tôt toutefois le 1^{er} janvier de l'année qui suit le 17^e anniversaire.

Les âges d'admission pour les processus de risque et d'épargne sont fixés dans le plan de prévoyance.

Art. 5 Couverture de prévoyance

1- Début et fin

La couverture de prévoyance prend effet le jour de l'admission dans la prévoyance en faveur du personnel et se termine le jour où la personne assurée quitte la prévoyance en faveur du personnel.

Pour les indépendants, la couverture de prévoyance prend fin à l'arrêt de l'activité lucrative indépendante ou par la résiliation de la convention d'affiliation. La couverture prend fin à la date de sortie.

2- Couverture de prévoyance sans réserve pour raisons de santé

La couverture de prévoyance est toujours accordée sans réserve pour

- les prestations minimales légales,
- les prestations acquises par l'apport de prestations de libre passage, dans la mesure où ces dernières étaient assurées sans réserve par l'ancienne institution de prévoyance.

Si, au moment de son admission dans la prévoyance en faveur du personnel, une personne dispose de sa pleine

capacité de travail et jouit d'une bonne santé, ses prestations ne sont en général affectées par aucune réserve selon le présent règlement de prévoyance.

3- Couverture de prévoyance avec réserve pour raisons de santé

La fondation et/ou Swiss Life SA peuvent faire dépendre la couverture des prestations de prévoyance excédant le minimum légal du résultat d'un examen médical lors de l'admission dans la prévoyance en faveur du personnel ou lors de l'augmentation ultérieure des prestations.

Dans ce cas, la fondation ou Swiss Life SA garantit, dans un premier temps, une couverture provisoire à partir de la date d'affiliation inscrite dans l'avis d'entrée. Après réception du rapport médical, une décision est prise concernant la prise en charge de la couverture définitive avec ou sans réserve. Une réserve pour raisons de santé est limitée à cinq ans au maximum. Les prestations surobligatoires qui ont été acquises au moyen des prestations de libre passage apportées peuvent être concernées par une réserve qui existait déjà, dans la mesure où la durée de cette dernière, limitée à cinq ans au plus, n'est pas encore écoulée. La réserve est communiquée à la personne assurée.

Lorsqu'un cas de prévoyance survient, une réserve pour raisons de santé a les conséquences suivantes:

si, pendant la durée de la réserve, les problèmes de santé qui ont été mentionnés dans cette dernière sont la cause du décès de la personne assurée ou d'une incapacité de travail qui entraîne l'invalidité ou le décès, il n'existe, dans la mesure susmentionnée, aucun droit aux prestations surobligatoires en cas de décès ni, pendant toute la durée de l'invalidité, aux prestations d'invalidité surobligatoires. Si la survenance du cas de prévoyance n'est pas due aux problèmes de santé mentionnés dans la réserve ou si le cas de prévoyance survient après l'expiration de la durée de la réserve, celle-ci reste sans effet.

4- Réserve pour raisons de santé pour indépendants

Outre les réserves pour raisons de santé susmentionnées, la fondation ou Swiss Life SA peut également appliquer aux indépendants une réserve pour raisons de santé supplémentaire de trois ans au maximum aux prestations minimales légales.

Si une personne indépendante a été assurée dans le régime obligatoire pendant au moins six mois et qu'elle opte pour une assurance facultative dans un délai d'un an, aucune réserve n'est appliquée.

5- Exclusion du droit aux prestations selon la LPP

Si,

- avant l'admission ou au moment de l'admission dans la prévoyance en faveur du personnel, une personne ne dispose pas de sa pleine capacité de travail (sans être pour autant invalide au sens de la LPP) et
- que la cause de cette incapacité de travail soit à l'origine d'une invalidité ou du décès dans le délai déterminant indiqué dans la LPP,

les prestations prévues par le présent règlement de prévoyance ne sont pas dues. Si la personne était assurée dans une autre institution de prévoyance au début de l'incapacité de travail, l'octroi des prestations relève de cette autre institution.

Font exception à cette règle les personnes invalides suite à une infirmité congénitale ou devenues invalides alors qu'elles étaient mineures et qui présentaient de ce fait une incapacité de travail comprise entre 20 et 40%

lors de leur admission dans l'assurance (Art. 18 let. b et c ainsi que Art. 23 let. b et c LPP).

Art. 6 Obligations d'informer et de déclarer

1- Obligations

La personne assurée ou ses survivants sont tenus de fournir des renseignements exacts sur les circonstances qui ont une incidence sur la prévoyance en faveur du personnel et de produire les documents requis pour justifier leurs prétentions. Doivent être notamment déclarés sans délai:

- les changements d'état civil: mariage, remariage, enregistrement de partenariat (LPart), etc.,
- les changements du degré d'invalidité ou le recouvrement de la capacité de gain,
- le décès d'un bénéficiaire de rente,
- l'extinction du droit d'un enfant à des rentes, au terme d'une formation ou à l'acquisition d'une activité lucrative,
- d'éventuels revenus considérés, tels que des prestations d'assurances sociales nationales et internationales, des prestations d'autres institutions de prévoyance, des revenus provenant d'une activité lucrative, etc.

2- Conséquences de la violation des obligations

La fondation ne répond pas des conséquences de la violation des obligations susmentionnées.

La fondation se réserve le droit de réclamer des prestations payées en trop.

B. Termes et applications

Art. 7 Age

1- Age d'épargne

L'âge déterminant pour le processus d'épargne est qualifié d'âge d'épargne. Il résulte de la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance de la personne assurée.

2- Age de risque

L'âge déterminant pour la définition des cotisations de risque est qualifié d'âge de risque. Il est exprimé en années et en mois entiers.

Art. 8 Enfants ayants droit à des rentes

Ont qualité d'enfants ayants droit à des rentes de la personne assurée:

- les enfants biologiques et adoptés,
- les enfants recueillis ayants droit à des rentes selon l'AVS/l'AI,
- les enfants par alliance bénéficiant d'un entretien entier ou prépondérant.

L'âge terme pour le droit de l'enfant à des prestations de rentes est défini dans le plan de prévoyance. Le droit à des prestations de rentes est maintenu au-delà de cet âge terme lorsque

- l'enfant est en formation, mais au plus tard jusqu'à son 25^e anniversaire,
- l'enfant est devenu invalide avant son 25^e anniversaire et ne peut prétendre à une rente d'invalidité selon la LPP, la LAA ou la LAM. La rente est servie selon le degré d'invalidité de la personne assurée, jusqu'au recouvrement de la capacité de gain.

Art. 9 Divorce

1- Droits en général

En cas de divorce et en vertu des dispositions légales, une prestation de libre passage ou une part de rente du conjoint débiteur doit éventuellement être versée au conjoint bénéficiaire.

Le tribunal décide du montant de la prestation de libre passage ou de la part de rente à transférer. La personne assurée peut être dans la position du conjoint débiteur ou du conjoint bénéficiaire. Dans ce qui suit, est qualifié de conjoint divorcé le conjoint de la personne assurée pendant et après la procédure de divorce.

2- Droits du conjoint divorcé si la personne assurée perçoit une rente de vieillesse

Si la personne assurée perçoit une rente de vieillesse au moment de l'ouverture de la procédure de divorce, le tribunal peut accorder au conjoint divorcé une part de rente. Une part de rente accordée est convertie par la fondation en une rente viagère puis versée au conjoint divorcé conformément aux dispositions suivantes.

Transfert de la rente viagère dans la prévoyance du conjoint divorcé

Tant que le conjoint divorcé n'a pas atteint l'âge ordinaire de la retraite au sens de la LPP, la fondation transfère la rente viagère dans l'institution de prévoyance ou de libre passage de celui-ci. Les modalités de versement prescrites par la loi

s'appliquent. La rémunération correspond à la moitié des taux d'intérêt auxquels la fondation rémunère l'avoir de vieillesse sur la même période.

Si le conjoint divorcé a droit à une rente entière d'invalidité selon la LPP ou s'il a atteint l'âge minimum pour une retraite anticipée selon la LPP, il peut exiger de la fondation, par demande écrite, le versement direct de la rente viagère. Cette demande est irrévocable.

Versement de la rente viagère au conjoint divorcé

Si le conjoint divorcé a atteint l'âge ordinaire de la retraite au sens de la LPP, la fondation lui verse directement la rente viagère. Au plus tard 30 jours avant l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite selon la LPP ou dans les 30 jours suivant l'entrée en force du jugement de divorce, il peut demander par écrit à la fondation de transférer la rente à son institution de prévoyance.

Si le conjoint divorcé a droit à une rente viagère, il est soumis aux mêmes droits et obligations que les autres bénéficiaires de rentes de la fondation. Le décès du conjoint divorcé ne donne lieu à aucune prestation.

3- Conséquences pour la personne assurée

Réduction de l'avoir de vieillesse

Si, suite au jugement de divorce, une prestation de libre passage de la personne assurée est transférée en faveur du conjoint divorcé, les parties obligatoire et subrogatoire de l'avoir de vieillesse de la personne assurée sont réduites en conséquence. Si la personne assurée est partiellement invalide, la prestation de libre passage est prélevée de la part active de l'assurance, et tout montant restant est prélevé de la part passive de l'assurance.

Augmentation de l'avoir de vieillesse

Si, suite au jugement de divorce, une prestation de libre passage ou une part de rente du conjoint divorcé est transférée en faveur de la personne assurée, l'avoir de vieillesse de la personne assurée augmente. Le transfert est possible dans la part active de l'avoir de vieillesse sous forme de rente ou de capital jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité ou le décès, au plus tard toutefois jusqu'au départ à la retraite. La répartition entre la partie obligatoire et la partie subrogatoire de l'avoir de vieillesse est effectuée conformément aux indications de l'institution de prévoyance ou de libre passage réalisant le transfert.

Si la personne assurée perçoit une rente d'invalidité

- Si une prestation de libre passage doit être transférée en faveur du conjoint divorcé pendant le versement d'une rente d'invalidité, les parties obligatoire et subrogatoire de l'avoir de vieillesse de la personne assurée sont proportionnellement réduites.
- Le montant d'une rente d'invalidité en cours au moment du jugement de divorce, ainsi que les éventuelles rentes pour enfant d'invalide et prestations de décès qui ne dépendent pas du montant de l'avoir de vieillesse, ne sont pas concernés par le transfert tant que la personne assurée n'a pas atteint l'âge ordinaire de la retraite. Les éventuelles rentes pour enfant d'invalide et prestations de décès qui dépendent du montant de l'avoir de vieillesse sont calculées sur la base de l'avoir de vieillesse réduit à partir de l'entrée en force du jugement de divorce.
- A l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite, les prestations de vieillesse, les éventuelles rentes pour

enfant de personne retraitée ainsi que les prestations de décès sont calculées sur la base de l'avoir de vieillesse réduit.

- Si, au moment de l'introduction de la procédure de divorce, il existe un droit à une rente pour enfant d'invalidé, celui-ci de même qu'une rente d'orphelin consécutive correspondant aux prestations minimales légales ne sont pas concernés par le transfert.

Si la personne assurée perçoit une rente de vieillesse

- Si une part de rente de la personne assurée doit être transférée en faveur du conjoint divorcé pendant le versement d'une rente de vieillesse, la rente en cours de la personne assurée est réduite en conséquence. Ceci s'applique également aux rentes pour enfant de personne retraitée qui deviennent exigibles après l'entrée en force du jugement de divorce et pour les éventuelles prestations de décès.
- Si, au moment de l'introduction de la procédure de divorce, il existe un droit à une rente pour enfant de personne retraitée, celui-ci de même qu'une rente d'orphelin consécutive correspondant aux prestations minimales légales ne sont pas concernés par le transfert.

Atteinte de l'âge de la retraite pendant la procédure de divorce

Si la personne assurée part à la retraite pendant la procédure de divorce, la fondation réduit les prestations de libre passage et les prestations sous forme de rente dans la mesure maximale autorisée par la loi. La fondation se réserve en outre le droit de réclamer la restitution des prestations versées en trop.

4- Rachat suite à un divorce

Un rachat par la personne assurée correspondant à la prestation de libre passage transférée en faveur du conjoint divorcé est possible à tout moment sur la part active de l'assurance, jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité ou le décès, mais au plus tard un jour avant le départ à la retraite. Les avoirs de vieillesse obligatoire et subobligatoire augmentent alors en conséquence.

Ce droit ne correspond pas au montant de la prestation de libre passage transférée en faveur du conjoint divorcé depuis la partie passive de l'assurance pendant le versement à la personne assurée d'une rente d'invalidité.

Art. 10 Partenariat enregistré

Les partenariats enregistrés sont assimilés à des mariages en vertu de la loi fédérale du 18 juin 2004 sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (LPart). Dans le cadre de la présente prévoyance en faveur du personnel, les droits et obligations des partenaires enregistrés correspondent à ceux des personnes mariées.

La dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré est assimilée à un divorce. Les droits et obligations des partenaires dont le partenariat a été dissout correspondent à ceux de personnes divorcées.

Art. 11 Occupation à temps partiel

Une personne assurée est employée à temps partiel pour autant que son temps de travail hebdomadaire régulier soit inférieur à celui d'un salarié comparable employé à plein temps. La personne assurée employée à temps partiel dispose de sa pleine capacité de travail.

Art. 12 Retraite

1- Retraite ordinaire

L'âge ordinaire de la retraite est défini dans le plan de prévoyance.

2- Retraite anticipée

Il est possible de prendre une retraite anticipée entre l'âge de 58 ans révolus et l'âge ordinaire de la retraite. Avant cette date, une retraite anticipée n'est possible que dans les cas prévus par la loi, notamment lors de restructurations d'entreprises. Une retraite anticipée requiert l'arrêt de l'activité lucrative.

Le droit à une rente de vieillesse est octroyé à des taux de conversion réduits et dépend de l'âge auquel la retraite anticipée est prise.

Le plan de prévoyance précise si le financement d'une retraite anticipée est possible. Les règles de financement de la retraite anticipée sont définies à la fin des présentes dispositions de base.

3- Report du départ à la retraite

Le départ à la retraite peut être reporté jusqu'à l'accomplissement de la 70^e année si:

- l'activité lucrative se poursuit et
- la personne assurée y consent.

La prestation de vieillesse est versée lorsque la personne quitte le service de l'employeur

- pour des raisons de santé, ou
- après cessation de l'activité lucrative.

Une rente de vieillesse se calcule sur la base de taux de conversion plus élevés et dépend de l'âge auquel la retraite différée est prise.

Le plan de prévoyance précise s'il est possible de différer le départ à la retraite. Il indique les prestations assurées et leur financement.

4- Retraite partielle

Si une personne assurée prend une retraite partielle, elle peut demander le versement de la partie des prestations de vieillesse correspondant à la réduction de son taux d'occupation.

La retraite partielle est soumise aux principes suivants:

- elle peut être prise à compter de l'âge minimum pour prendre une retraite anticipée,
- le taux d'occupation doit être réduit de 30% au moins et les rapports de travail dissous ou l'activité lucrative dissoute dans cette même proportion,
- l'activité lucrative doit se poursuivre à un taux de 30% au moins.
- toute augmentation de l'occupation est exclue,
- il n'est possible de faire valoir aucun droit à des prestations d'invalidité pour la partie concernée par la retraite partielle.
- le versement des prestations de vieillesse restantes intervient à l'arrêt de l'activité lucrative.
- Si, lors d'une retraite échelonnée, les prestations de vieillesse sont perçues sous forme de capital dans plus de deux cas, les répercussions fiscales peuvent être négatives.

Le plan de prévoyance précise s'il est possible de prendre une retraite partielle.

Art. 13 Définition du salaire

1- Salaire annuel

Le salaire annuel est fixé dans le plan de prévoyance et peut être limité par des dispositions légales.

2- Dispositions

Pertes de salaire temporaires

Si le salaire annuel diminue temporairement pour cause de maladie, d'accident, de chômage, de maternité ou d'autres circonstances semblables, l'ancien salaire est maintenu au moins pour la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon l'Art. 324a du code des obligations (CO) ou du congé de maternité selon l'Art. 329f de ce même code. La personne assurée peut toutefois demander la réduction du salaire.

Durée d'emploi inférieure à un an

Si la personne assurée est employée depuis moins d'un an, le salaire annuel déterminant correspond au salaire qu'elle aurait obtenu si elle avait travaillé pendant une année entière.

Personnes travaillant pour plusieurs employeurs

Si une personne assurée travaille également pour d'autres employeurs, les parties de salaire correspondant à ces autres activités ne peuvent pas être assurées dans le présent règlement de prévoyance.

Salaire inférieur au minimum prévu pour l'assurance

L'assurance d'une personne dont le salaire annuel est inférieur au minimum d'admission – sans qu'il ne s'agisse d'une perte de gain temporaire – n'est pas maintenue.

Continuation de l'assurance du salaire annuel jusqu'alors en vigueur

Si le salaire annuel d'une personne assurée est réduit de 50% au maximum après son 58^e anniversaire, ladite personne assurée peut exiger, au moment de la réduction, que la prévoyance soit maintenue sur la base du salaire assuré jusqu'alors, à condition qu'il ne s'agisse pas d'une retraite partielle. La continuation de l'assurance peut être entière ou partielle. Elle prend fin de façon irrévocable

- pour la partie correspondant à la réaugmentation du salaire annuel,
- lorsque le salaire annuel jusqu'alors en vigueur diminue plus que de moitié,
- lorsque la personne assurée demande l'arrêt de la continuation de l'assurance,
- lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite.

Il n'est pas possible de demander un arrêt rétroactif de la continuation de l'assurance.

Le salaire annuel valable avant la première réduction après le 58^e anniversaire sert de base à la détermination du salaire annuel jusqu'alors en vigueur ainsi que de la perte de gain présumée.

Art. 14 Salaire assuré

1- Salaire assuré

Le salaire assuré correspond au salaire annuel dont le montant de coordination a été déduit.

Les montants de coordination ainsi que le salaire assuré minimal et maximal sont définis dans le plan de prévoyance.

2- Salaire assuré des personnes partiellement invalides

Si une personne assurée devient partiellement invalide, son salaire est réparti entre une partie active et une partie passive. Dans ce contexte, le salaire annuel déterminant est le salaire qui était assuré avant le début de l'incapacité de travail.

Partie passive

Le droit à prestations est basé sur la partie passive du salaire. Il est calculé en pourcentage des prestations définies en cas d'invalidité totale. La partie passive du salaire reste constante pendant la durée de l'invalidité.

Partie active

La partie active du salaire correspond au montant manquant pour atteindre 100%. Le salaire assuré, le salaire maximum et le montant de coordination sont calculés sur la base de la capacité de gain résiduelle.

Si une modification du degré d'invalidité a des répercussions sur le montant des prestations d'invalidité, une nouvelle répartition a lieu. Si, dans un délai d'un an à compter du recouvrement de la capacité de gain, une rechute a lieu,

- les prestations sont octroyées sans nouveau délai d'attente et
- les adaptations de prestations sont annulées.
- Cela vaut pour les cas d'invalidité partielle et totale.

3- Salaire assuré des personnes employées à temps partiel

Le plan d'assurance indique comment le salaire assuré est calculé pour les personnes employées à temps partiel.

C. Prestations d'assurance

Art. 15 Avoir de vieillesse

1- Avoir de vieillesse individuel

Un avoir de vieillesse individuel composé d'une partie obligatoire et d'une partie surobligatoire est constitué pour la personne assurée. La partie obligatoire correspond à l'avoir de vieillesse selon les Art. 15 et 16 LPP.

Sont portés au crédit de l'avoir de vieillesse:

- les bonifications de vieillesse annuelles,
- les prestations de libre passage provenant d'anciens rapports de prévoyance nationaux et internationaux,
- les remboursements de versements anticipés pour la propriété du logement,
- les cotisations qui ont été versées et créditées dans le cadre d'un partage de la prévoyance professionnelle selon l'art. 22C, al. 2 LFLP,
- les rachats et les versements,
- les taux d'intérêt.

Sont portés au débit de l'avoir de vieillesse:

- les prestations de libre passage à transférer en cas de divorce,
- le montant du versement anticipé pour la propriété du logement ou le montant mis en gage en raison de la réalisation du gage.

2- Bonifications de vieillesse annuelles

Le montant des bonifications de vieillesse annuelles est fixé dans le plan de prévoyance.

3- Rémunération

Les intérêts sont calculés sur le solde du compte de vieillesse à la fin de l'année précédente et portés au crédit du compte de vieillesse à la fin de chaque année civile. Les modifications intervenant en cours d'année sont prises en compte au prorata.

La rémunération de l'avoir de vieillesse est fixée dans le plan de prévoyance. Les taux d'intérêt applicables sont communiqués chaque année.

4- Avoir de vieillesse final avec et sans intérêts

L'avoir de vieillesse final correspond à l'avoir de vieillesse à l'âge légal de la retraite.

Avoir de vieillesse final avec intérêts

L'avoir de vieillesse final avec intérêts correspond

- à l'avoir de vieillesse disponible à la fin de l'année civile en cours, augmenté de
- la somme des bonifications de vieillesse pour le temps restant jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite

tous deux avec intérêts.

Pour le calcul, on part du principe que le salaire annuel assuré et les taux d'intérêts du moment resteront inchangés.

Avoir de vieillesse final sans intérêts

L'avoir de vieillesse final sans intérêts correspond

- à l'avoir de vieillesse disponible à la fin de l'année civile en cours, augmenté de
- la somme des bonifications de vieillesse pour le temps restant jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite,

tous deux sans intérêts.

Pour le calcul, on part du principe que le salaire annuel assuré du moment restera inchangé.

Avoir de vieillesse final sans intérêts selon la LPP

L'avoir de vieillesse final sans intérêts selon la LPP correspond

- à l'avoir de vieillesse LPP disponible à la fin de l'année civile en cours,
- la somme des bonifications de vieillesse selon la LPP pour le temps manquant jusqu'à l'âge légal de la retraite,

tous deux sans intérêts.

Pour le calcul, on part du principe que le salaire annuel assuré du moment restera inchangé.

Prestations de vieillesse

Art. 16 Rente de vieillesse

1- Préention

Une personne assurée a droit à une rente de vieillesse au premier jour du mois après lequel

- elle atteint l'âge ordinaire de la retraite,
- elle remplit les conditions permettant de prendre une retraite anticipée, ou
- lorsque le différé du départ à la retraite prend fin.

2- Montant des prestations

Le montant de la rente de vieillesse annuelle est défini en convertissant les avoirs de vieillesse obligatoire et surobligatoire à l'aide des taux applicables. La rente de vieillesse est versée à vie.

Les taux de conversion applicables sont définis dans le plan de prévoyance.

Art. 17 Rente pour enfant de personne retraitée

1- Préention

La personne assurée a droit à une rente pour enfant de personne retraitée lorsqu'elle perçoit une rente de vieillesse et qu'elle a des enfants ayant droit à des rentes.

Le droit à une rente pour enfant de personne retraitée s'éteint au décès de la personne assurée, mais au plus tard lorsque l'enfant n'a plus droit à la rente.

2- Montant des prestations

Le montant de la rente annuelle pour enfant de personne retraitée est fixé dans le plan de prévoyance.

Prestations d'invalidité

Art. 18 Invalidité

1- Définition

La personne assurée a droit à des prestations d'invalidité lorsqu'elle est invalide au sens de l'AI ou lorsqu'il est médicalement établi, sur la base de signes objectifs, qu'elle n'est totalement ou partiellement plus en mesure d'exercer sa profession ou une autre activité

lucrative conforme à sa position sociale, à ses connaissances et à ses aptitudes.

2- Invalidité partielle

Si la personne assurée présente une invalidité partielle, le montant des prestations d'invalidité est déterminé en fonction du degré d'invalidité selon les modalités définies ci-après.

Degré d'invalidité AI en %	Etendue de la prestation en %
0-24	0
25-59	proportionnelle au degré AI
60-69	75
à partir de 70	100 (= invalidité totale)

S'il n'existe qu'un droit à des prestations conformément à la LPP, le degré d'invalidité correspond au moins à celui que fixe l'AI comme suit:

Degré d'invalidité AI en %	Etendue de la prestation en % selon la LPP
0-39	0
40-49	25
50-59	50
60-69	75
à partir de 70	100 (= invalidité totale)

3- Réduction de la prestation

Si l'invalidité a été intentionnellement causée ou aggravée, seules les prestations minimales légales sont octroyées. Ces prestations peuvent toutefois être diminuées en proportion de leur réduction, voire de leur refus, par l'AI.

4- Restitution de la prestation

Si la personne assurée bénéficie des prestations de l'assurance chômage et qu'elle perçoit des prestations d'invalidité pour la même période, la fondation peut exiger directement de l'assurance chômage le remboursement des prestations payées en trop dans le cadre des prestations minimales légales.

5- Délai d'attente

Pour le calcul du délai d'attente, les périodes d'incapacité de travail s'additionnent pour autant qu'elles ne soient pas séparées par un intervalle de pleine capacité de gain supérieur à douze mois. La rente d'invalidité et l'exonération des cotisations sont allouées sans nouveau délai d'attente si la personne assurée y a déjà eu droit et que, dans l'intervalle, elle n'a pas recouvré sa pleine capacité de travail pendant plus de douze mois.

Les délais d'attente applicables sont définis dans le plan de prévoyance.

6- Continuation provisoire de l'assurance selon l'Art. 26a LPP

Si la rente de l'assurance invalidité fédérale (rente AI) est diminuée ou supprimée après diminution du degré d'invalidité, la personne assurée le reste aux mêmes conditions durant trois ans si elle a participé à des mesures de réinsertion selon l'Art. 8a LAI avant la diminution ou la suppression de la rente AI ou que la rente AI a été diminuée ou supprimée en raison de la reprise d'une activité lucrative ou de l'augmentation du taux d'occupation.

La couverture d'assurance et le droit aux prestations sont maintenus tant que la personne assurée perçoit une rente transitoire selon l'Art. 32 LAI.

Art. 19 Rente d'invalidité

1- Prétention

Le droit aux prestations minimales légales résulte des dispositions de l'assurance invalidité fédérale. Les prestations minimales légales sont versées dès que les prestations découlant de l'assurance légale d'indemnités journalières en cas de maladie sont épuisées.

Le droit aux prestations d'invalidité subrogatoires naît dès que les prestations découlant de l'assurance légale d'indemnités journalières en cas de maladie sont épuisées, mais au plus tôt à l'expiration du délai d'attente.

Aucun droit à une rente d'invalidité ne peut être exercé tant que la personne assurée

- se soustrait ou s'oppose à des mesures de réinsertion de l'AI,
- doit attendre que des mesures de réinsertion prévues commencent et qu'elle peut réclamer une indemnité journalière de l'AI.

Le droit à une rente d'invalidité s'éteint lorsque la personne assurée

- recouvre sa capacité de gain,
- décède,
- ou atteint l'âge ordinaire de la retraite.

2- Montant des prestations

Le montant de la rente d'invalidité annuelle en cas d'invalidité totale est fixé dans le plan de prévoyance.

3- Montant minimal légal

La prestation minimale légale est calculée sur la base de l'avoir de vieillesse déterminant, qui est composé des éléments suivants:

- l'avoir de vieillesse LPP accumulé par la personne assurée jusqu'à la naissance du droit à la rente d'invalidité et
- la somme des bonifications de vieillesse sans intérêts pour la période manquante jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite, qui se calculent à partir de l'échelle des bonifications de vieillesse LPP et du salaire LPP.

L'avoir de vieillesse déterminant est converti en rente au moyen du taux de conversion légal.

4- Prestation d'invalidité à l'atteinte de la retraite ordinaire

Si une personne invalide au sens de l'AI atteint l'âge ordinaire de la retraite alors qu'elle bénéficie d'une rente d'invalidité, la rente de vieillesse résultant de la partie obligatoire de l'avoir de vieillesse LPP est comparée à cette date avec la rente d'invalidité LPP déterminante. Si la rente de vieillesse est moins élevée, la différence est versée en plus de la rente de vieillesse découlant du présent règlement de prévoyance.

Art. 20 Rente pour enfant d'invalidité

1- Prétention

La personne assurée a droit à une rente pour enfant d'invalidité lorsqu'elle perçoit une rente d'invalidité et qu'elle a des enfants ayant droit à des rentes.

Le droit à une rente pour enfant d'invalidité s'éteint lorsque

- le droit de l'enfant à une rente s'éteint, ou
- lorsque le droit à une rente d'invalidité s'éteint.

2- Montant des prestations

Le montant de la rente pour enfant d'invalidité annuelle en cas d'invalidité totale est fixé dans le plan de prévoyance.

La prestation minimale légale de la rente pour enfant d'invalidité correspond à 20% de la prestation minimale légale de la rente d'invalidité de la personne assurée.

Art. 21 Exonération des cotisations

A l'expiration du délai d'attente, la personne assurée a droit à une exonération des cotisations. Les cotisations ordinaires ne sont plus dues dans le cadre de l'exonération des cotisations. Les cotisations au fonds de garantie légal font toutefois exception à cette règle.

Le droit à une exonération des cotisations s'éteint lorsque la personne assurée

- recouvre sa capacité de gain,
- décède,
- ou atteint l'âge ordinaire de la retraite.

Prestations en cas de décès

Art. 22 Rente de conjoint

1- Prévention

Le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint lorsque la personne assurée décède. La rente est versée à partir du jour du décès, mais au plus tôt à compter de la cessation du versement du salaire complet.

Le droit à la rente s'éteint lorsque la personne ayant droit

- se remarie avant l'âge de 45 ans révolus, auquel cas un versement unique en capital équivalant à trois rentes annuelles est effectué, ou
- décède.

Droit du conjoint divorcé

Le conjoint divorcé bénéficie du même traitement que le conjoint dans la limite des prestations minimales légales, si

- le mariage a duré au moins 10 ans, et si
- le conjoint divorcé a bénéficié, en vertu du jugement de divorce, d'une rente au sens de l'Art. 124e al. 1 CC ou de l'Art. 126 al. 1 CC.

La rente est égale à la différence entre la prestation accordée en vertu du jugement de divorce et les prestations pour survivants de l'AVS, les droits du conjoint divorcé à des prestations de l'AVS et de l'AI ne sont pas pris en compte. La rente ne peut en aucun cas être supérieure à la prestation minimale légale. Elle est versée aussi longtemps que l'aurait été la rente accordée à la personne assurée dans le jugement de divorce.

2- Montant des prestations

Le montant de la rente de conjoint annuelle est fixé dans le plan de prévoyance.

Le montant minimal légal de la rente de conjoint équivaut à

- 60% de la rente d'invalidité légale en cas de décès d'une personne assurée avant l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite,
- 60% de la rente de vieillesse légale en cas de décès d'une personne assurée après l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite.

3- Réduction des prestations

Les prestations pour conjoint peuvent être réduites dans les conditions ci-après. La prestation minimale est versée dans tous les cas.

Différence d'âge de plus de 10 ans

Si le conjoint survivant a plus de dix ans de moins que la personne assurée, la rente de conjoint est réduite de 1% de la rente entière pour chaque année entière ou partielle excédant les dix ans de différence d'âge.

Mariage après 65 ans

Si la personne assurée s'est mariée après 65 ans révolus, la rente - éventuellement déjà diminuée comme prévu ci-dessus - est ramenée au taux suivant:

- mariage dans la 66e année: 80%,
- mariage dans la 67e année: 60%,
- mariage dans la 68e année: 40%,
- mariage dans la 69e année: 20%,
- mariage après 69 ans révolus: 0%.

Dans le cas où la personne assurée se marie après l'âge de 65 ans et décède deux ans après d'une maladie dont elle souffrait au moment de son mariage et dont elle devait avoir connaissance, aucune rente n'est versée.

Si les époux avaient commencé à former une communauté de vie avant leur mariage, la date de mise en ménage commun remplace celle du mariage pour ces restrictions.

Art. 23 Rente de partenaire

1- Prévention

Le partenaire survivant a droit à une rente de partenaire si, au moment du décès, il formait une communauté de vie au sein du même ménage que la personne décédée, et si les deux partenaires

- n'étaient ni mariés ni liés par un partenariat enregistré,
- n'étaient liés par aucun lien de parenté ou d'alliance,
- faisaient ménage commun sans interruption au cours des cinq dernières années ou, au moment du décès, faisaient ménage commun et subvenaient à l'entretien d'au moins un enfant commun ayant droit à une rente.

Les dispositions régissant la rente de conjoint s'appliquent également à la rente de partenaire.

Aucun droit à une rente de partenaire ne peut être exercé si

- le partenaire survivant perçoit déjà une rente de conjoint ou une rente de partenaire d'une autre institution de prévoyance, sauf s'il s'agit d'une rente viagère au sens de l'Art. 124a CC dans le cadre d'un divorce;
- ou si la rente de partenaire n'est pas réclamée par le partenaire survivant dans un délai d'un an à compter du décès.

2- Montant des prestations

Le montant de la rente de partenaire correspond à celui de la rente de conjoint annuelle. Il est défini dans le plan de prévoyance.

3- Réduction des prestations

Les réductions applicables aux rentes de conjoint sont également valables pour les rentes de partenaire, le moment de la mise en ménage étant déterminant en lieu et place de celui de la conclusion du mariage.

Art. 24 Rente d'orphelin

1 - Prétention

Les enfants ayant droit à une rente ont droit à une rente d'orphelin lorsque la personne assurée décède avant ou après la retraite. La rente est versée à partir du jour du décès, mais au plus tôt à compter de la cessation du versement du salaire complet.

Le droit s'éteint au moment où l'enfant n'a plus droit à une rente.

2- Montant des prestations

Le montant de la rente d'orphelin annuelle est fixé dans le plan de prévoyance.

La prestation minimale légale de la rente d'orphelin équivaut à

- 20% de la rente d'invalidité légale en cas de décès d'une personne assurée avant l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite,
- 20% de la rente de vieillesse légale en cas de décès d'une personne assurée après l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite.

Art. 25 Capital décès

1 - Prétention

Le droit à un capital en cas de décès naît quand la personne assurée décède avant avoir atteint la retraite. Le droit n'est accordé que s'il est fait valoir dans un délai d'un an à compter du décès.

2- Montant des prestations

Le montant du capital en cas de décès est défini dans le plan de prévoyance.

3- Réglementation relative aux bénéficiaires

Ont droit au capital en cas de décès les personnes physiques mentionnées ci-après, dans l'ordre et les proportions indiqués. Les dispositions restrictives légales et une désignation de bénéficiaires correcte de la personne assurée restent réservées.

Catégorie de bénéficiaires I:

100% du capital en cas de décès pour

- a) le conjoint de la personne assurée,

à défaut:

- b) les enfants ayants droit à une rente,

à défaut:

- c) les personnes qui bénéficiaient d'un soutien prépondérant de la personne assurée, ou la personne avec laquelle la personne assurée non mariée formait une communauté de vie ininterrompue au cours des cinq années précédant son décès ou avec laquelle la personne assurée subvenait à l'entretien d'au moins un enfant commun, les personnes percevant une rente de conjoint ou une rente de partenaire d'une autre institution de prévoyance n'ayant pas droit à un capital en cas de décès, sauf s'il s'agit d'une rente viagère au sens de l'Art. 124a CC dans le cadre d'un divorce;

à défaut:

Catégorie de bénéficiaires II:

100% du capital en cas de décès pour

- d) les enfants de la personne assurée n'ayant pas droit à une rente,

à défaut:

- e) les parents de la personne assurée,

à défaut:

- f) les frères et sœurs de la personne assurée,

à défaut:

Catégorie de bénéficiaires III:

50% du capital en cas de décès, mais au minimum les prestations de libre passage apportées par la personne assurée, les cotisations et les sommes de rachat, toutes sans intérêts pour les autres héritiers légaux, à l'exception de la communauté publique.

La répartition du capital en cas de décès entre plusieurs bénéficiaires s'effectue à parts égales. Les capitaux en cas de décès non versés sont conservés par la fondation.

4- Désignation de bénéficiaires

Vis-à-vis de la fondation, la personne assurée peut, par écrit,

- modifier l'ordre des bénéficiaires au sein d'une même catégorie de bénéficiaires et/ou
- déterminer que la répartition du capital décès entre plusieurs bénéficiaires s'effectue à parts inégales.

L'ordre des catégories de bénéficiaires ne peut pas être modifié.

D. Cotisations ordinaires et rachat

Art. 26 Cotisations ordinaires

1- Cotisations ordinaires

Les cotisations ordinaires sont financées par l'employeur et les personnes assurées. Les cotisations de l'employeur sont au moins égales à la somme de celles de toutes les personnes assurées.

Les cotisations des personnes assurées sont retenues par tranches égales sur leur salaire. L'employeur peut également verser ses cotisations à partir de réserves de cotisations constituées au préalable.

Le conseil de fondation peut décider de financer une partie des cotisations précitées au moyen des fonds libres de la fondation ou de prélever des cotisations supplémentaires en vue de garantir les fonds nécessaires à l'exécution des activités de la fondation. Le rapport entre les cotisations de l'employeur et celles des employés demeure inchangé même en cas de co-financement par la fondation.

La composition et le montant des cotisations ordinaires sont définis dans le plan de prévoyance.

Les cotisations pour la continuation de l'assurance du salaire annuel jusqu'alors en vigueur après le 58e anniversaire, et notamment le montant d'une éventuelle contribution de l'employeur, sont également régis par le plan de prévoyance.

Plans pour employeurs

Les cotisations de l'employeur désignées dans le plan de prévoyance sont considérées comme une charge personnelle, le reste comme une charge d'exploitation.

2- Début et fin de l'obligation de cotiser

L'obligation de cotiser commence dès l'admission dans la prévoyance en faveur du personnel.

L'obligation de cotiser cesse

- en cas de sortie d'un employé de la prévoyance en faveur du personnel suite à une résiliation anticipée des rapports de travail,
- en cas d'arrêt de l'activité lucrative indépendante ou en cas de résiliation de la convention d'affiliation auprès d'un employeur,
- en cas de non atteinte probable et durable du salaire minimum,
- en cas d'invalidité à l'expiration du délai d'attente,
- en cas de décès,
- au départ à la retraite.

Art. 27 Rachat

1- Principe

Dans le cadre des dispositions légales, il est possible d'effectuer des rachats

- pour financer des années d'assurance manquantes,
- pour financer une augmentation de salaire,
- pour financer des lacunes de prévoyance survenues pour d'autres raisons.

Les rachats sont possibles jusqu'à un mois avant la retraite, mais au plus tard jusqu'au départ en retraite anticipée. Ils augmentent la partie subrogatoire de l'avoir de vieillesse.

2- Somme de rachat maximale avant le départ à la retraite ordinaire

Le montant de la somme de rachat maximale correspond à la différence entre

- l'avoir de vieillesse maximal et
 - l'avoir de vieillesse effectif
- au moment du rachat.

Avoir de vieillesse maximal

L'avoir de vieillesse maximal correspond à l'avoir de vieillesse qui pourrait être atteint au moment du rachat, conformément au plan de prévoyance, sans années de cotisation manquantes et avec l'actuel salaire assuré. Cet avoir de vieillesse maximal est calculé à l'aide d'un taux figurant dans le plan de prévoyance.

Avoir de vieillesse effectif

L'avoir de vieillesse effectif se compose des éléments suivants:

- l'avoir de vieillesse disponible,
- le montant perçu de façon anticipée pour la propriété du logement,
- les avoirs de libre passage n'ayant pas été pris en compte dans la prévoyance en faveur du personnel,
- la partie de l'avoir de la prévoyance individuelle liée à prendre en compte selon la loi,

dans la mesure où ces fonds n'ont pas déjà été comptabilisés dans un autre plan de prévoyance.

La personne assurée doit déclarer ces avoirs avant le rachat. La fondation ne répond pas des conséquences qu'entraîne le non-respect de l'obligation de déclaration.

3- Somme de rachat maximale pendant le différé du départ à la retraite

Le montant de la somme de rachat maximale correspond à la différence entre

- l'avoir de vieillesse maximum théorique au départ à la retraite ordinaire et
- l'avoir de vieillesse effectif au moment du rachat.

Avoir de vieillesse maximum théorique au départ à la retraite ordinaire

Il s'agit de l'avoir de vieillesse susceptible d'être atteint au départ à la retraite ordinaire selon le plan de prévoyance en cas de non-interruption de la durée de cotisation et sur la base du salaire assuré au départ à la retraite ordinaire. Le calcul tient compte d'un taux d'intérêt figurant dans le plan de prévoyance.

Avoir de vieillesse effectif au moment du rachat

Cet avoir de vieillesse est défini à l'aide du calcul mentionné ci-dessus au point "avoir de vieillesse effectif".

4- Restrictions

Déductibilité fiscale

Il incombe à la personne assurée de faire valoir la déductibilité fiscale des sommes de rachat. L'autorité fiscale compétente jugera si elles sont fiscalement déductibles ou non. La fondation n'a aucune influence sur la décision de l'autorité fiscale et décline toute responsabilité à cet égard.

Retrait sous forme de capital

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital par les institutions de prévoyance avant l'échéance d'un délai de trois ans (partie bloquée). Les autorités fiscales peuvent annuler rétrospectivement la déductibilité fiscale de rachats effectués au cours des trois dernières années lorsqu'une prestation est perçue sous forme de capital sur la base de la partie non bloquée.

Au départ à la retraite, les prestations rachetées au cours des trois dernières années sont automatiquement converties en une rente de vieillesse. Cette rente est versée à vie.

Versement anticipé pour la propriété du logement

Si la personne assurée a prélevé par anticipation une partie de l'avoir de vieillesse pour la propriété du logement, elle ne peut effectuer un rachat qu'après remboursement intégral du versement anticipé. Cette règle ne s'applique pas aux rachats de lacunes de prévoyance en relation avec un divorce.

Incapacité de travail, invalidité

Un rachat est possible jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause a entraîné une invalidité ou le décès. Il n'est possible d'effectuer un rachat que sur la partie active de l'assurance.

Retraite partielle

Un rachat avant l'âge ordinaire de la retraite, ne peut avoir lieu que sur la partie active de l'assurance.

Si le rachat a lieu pendant le différé du départ à la retraite, l'avoir de vieillesse maximum théorique au départ à la retraite ordinaire diminue en fonction du degré de la retraite partielle.

Installation en Suisse

Dans le cas d'une personne assurée qui déménage de l'étranger en Suisse et qui n'a encore jamais été affiliée à une institution de prévoyance en Suisse, la somme de rachat annuelle au cours des cinq premières années suivant l'admission dans la prévoyance en faveur du personnel ne doit pas être supérieure à 20% du salaire assuré. La personne assurée est tenue de fournir des renseignements exacts sur son arrivée de l'étranger en Suisse et sur son ancienne assurance éventuelle auprès d'une institution de prévoyance suisse. La fondation ne répond pas des conséquences qu'entraîne le non-respect de l'obligation d'informer.

E. Versement de prestations

Art. 28 Sortie de la prévoyance en faveur du personnel et prestation de libre passage

1- Prétention à une prestation de libre passage

Si une personne assurée quitte la fondation avant qu'un cas de prévoyance ne soit survenu

- en raison de la dissolution des rapports de travail, ou
- pour un indépendant, parce qu'il abandonne l'activité lucrative indépendante ou résilie la convention d'affiliation,
- du fait qu'elle ne remplit plus les conditions d'admission dans la présente prévoyance en faveur du personnel, elle a droit à une prestation de libre passage calculée selon la LFLP.

La personne assurée a également droit à une prestation de libre passage lorsqu'elle quitte la fondation entre l'âge de la retraite anticipée et l'âge de la retraite ordinaire et qu'elle continue d'exercer une activité lucrative ou est inscrite au chômage.

2- Montant de la prestation de libre passage

La prestation de libre passage correspond au plus élevé des montants obtenus à l'issue des trois calculs suivants:

- prestation de libre passage selon la primauté des cotisations (Art. 15 LFLP),
- montant minimal de la prestation de libre passage (Art. 17 LFLP), déduction faite de
 - la partie de l'avoir de vieillesse perçue de façon anticipée pour la propriété du logement,
 - la partie de la prestation de libre passage ayant été transférée vers l'institution de prévoyance d'un conjoint divorcé,
- avoir de vieillesse selon la LPP (Art. 18 LFLP).

3- Prestation de libre passage pour les personnes partiellement invalides sortantes

Si les rapports de travail d'une personne partiellement invalide sont résiliés ou que l'activité lucrative indépendante est abandonnée, il n'existe aucun droit, pour la part active, à la prestation de libre passage.

Si la personne partiellement invalide retrouve sa pleine et entière capacité de gain, elle a droit à la prestation de libre passage également pour la partie maintenue après la résiliation des rapports de travail ou l'arrêt de l'activité lucrative indépendante.

4- Continuation provisoire de l'assurance selon l'Art. 26a LPP

Le droit à une prestation de libre passage ne prend naissance qu'après la fin d'une éventuelle continuation provisoire de l'assurance selon l'Art. 26a LPP.

5- Restitution de la prestation de libre passage

Si la fondation doit fournir des prestations d'invalidité ou des prestations pour survivants après avoir versé une prestation de libre passage, cette dernière doit être remboursée jusqu'à concurrence de la prestation d'invalidité ou de la prestation pour survivants à verser. Faute de remboursement, les prestations sont réduites.

Art. 29 Utilisation de la prestation de libre passage

1- Maintien de la couverture de prévoyance

La prestation de libre passage est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur pour maintenir la couverture de prévoyance.

La personne assurée est tenue de communiquer les données mentionnées ci-après à la fondation, afin d'assurer le transfert de la prestation de libre passage à la nouvelle institution de prévoyance:

- nom et adresse du nouvel employeur,
- nom, adresse et coordonnées de paiement de la nouvelle institution de prévoyance.

2- Versement en espèces

La personne assurée peut demander le versement en espèces de la prestation de libre passage dans les cas suivants:

- elle quitte définitivement la Suisse et ne s'établit pas au Liechtenstein,
- elle s'établit à son compte et n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire,
- la prestation de libre passage est inférieure à sa cotisation annuelle.

Restriction applicable aux versements en espèces en cas d'installation dans un Etat membre de l'UE ou de l'AELE

Une restriction s'applique aux versements en espèces pour la partie obligatoire de la prestation de libre passage lorsque la personne assurée est titulaire d'une couverture d'assurance obligatoire pour les risques de vieillesse, décès et invalidité selon les dispositions légales d'un Etat membre de l'UE ou de l'AELE.

Dans le cas d'un paiement en espèces, le conjoint doit donner son consentement écrit à la personne assurée. Par ailleurs, l'accord écrit du créancier est nécessaire au cas où le droit aux prestations de prévoyance est mis en gage.

3- Maintien de la couverture de prévoyance sans nouvelle institution de prévoyance

Si une personne assurée ne s'affilie pas à une nouvelle institution de prévoyance et ne demande pas un versement en espèces, elle a droit, au moment de sa sortie de la prévoyance en faveur du personnel, aux prestations suivantes:

- une police de libre passage, ou
- un versement sur un compte de libre passage.

Si la personne assurée ne fournit aucune déclaration, la prestation de libre passage est transférée à la Fondation institution supplétive LPP au plus tôt après six mois et au plus tard après deux ans.

Art. 30 Prolongation de la couverture d'assurance; maintien du droit aux prestations

1- Prolongation de la couverture d'assurance

La personne assurée reste couverte contre les risques de décès et d'invalidité pendant un mois après la dissolution des rapports de prévoyance. Si un nouveau

rapport de prévoyance débute avant l'échéance de ce délai, la couverture prolongée prend fin prématurément et c'est la nouvelle institution de prévoyance qui est compétente.

2- Maintien du droit aux prestations

Selon le présent règlement de prévoyance, une personne assurée ne disposant pas de sa pleine capacité de travail à la dissolution des rapports de prévoyance dans la partie active de l'assurance ou à l'expiration de la période de prolongation de la couverture d'assurance a droit à des prestations d'invalidité lorsque l'incapacité de travail mène

- à une invalidité dans un délai de 360 jours, ou
- à une augmentation du degré d'invalidité dans un délai de 90 jours supplémentaires.

Une personne assurée partiellement invalide à la dissolution des rapports de prévoyance ou à l'expiration du délai pour le maintien du droit aux prestations a également droit à des prestations d'invalidité selon le présent règlement de prévoyance pour l'augmentation du degré d'invalidité lorsque cette augmentation intervient pour les mêmes raisons et dans les 90 jours suivant l'expiration du délai pour le maintien du droit aux prestations.

Dans tous les autres cas, il est fourni au maximum les prestations minimales légales.

Art. 31 Versement

1- Lieu de versement; intérêts

Les prestations dues sont versées par la fondation ou par Swiss Life SA pour son compte au domicile des ayants droits en Suisse ou dans un Etat membre de l'UE ou de l'AELE. A défaut d'un tel domicile, les prestations sont payables au siège de la fondation. Un éventuel intérêt moratoire est versé à concurrence du taux d'intérêt minimal LPP.

2- Versement des rentes; restitution

L'échéance de la rente est fixée dans le plan de prévoyance.

Le premier montant partiel est calculé à partir du moment de la justification du droit jusqu'au prochain versement de rente. Si un bénéficiaire de rente décède, les éventuelles rentes de survivants à verser sont exigibles pour la première fois à la prochaine date d'échéance de la rente. Les termes de rente perçus entre la date d'extinction du droit à la prestation et l'échéance suivante du versement de la rente ne doivent pas être remboursés, sauf s'il s'agit de rentes d'invalidité ou de rentes pour enfant d'invalide dans le cas d'une diminution du degré d'invalidité.

Art. 32 Forme des prestations dues

1- Versement de la rente de vieillesse sous forme de capital

Au lieu de recevoir une rente de vieillesse, la personne assurée peut exiger le versement de tout ou partie de l'avoir de vieillesse sous forme de capital.

La déclaration faisant état de la volonté de percevoir un versement en capital doit être envoyée au plus tard un mois avant l'âge de la retraite, date à partir de laquelle cette déclaration est irrévocable.

Toute personne assurée invalide doit remettre la déclaration pour un versement en capital au plus tard un mois avant l'âge ordinaire de la retraite.

Un versement en capital réduit de façon proportionnelle les avoirs de vieillesse obligatoire et surobligatoire.

Si la personne assurée est mariée, le versement en capital n'est possible qu'avec le consentement écrit du conjoint.

2- Versement en capital de la rente de conjoint ou de partenaire

La personne ayant droit peut demander un versement en capital intégral ou partiel en lieu et place d'une rente de conjoint ou de partenaire. Elle est tenue de remettre une déclaration écrite à cet effet avant le premier versement de rente.

Le montant du capital total correspond

- pour les personnes ayant droit âgés de plus de 45 ans: à la réserve mathématique individuelle (voir explications en annexe);
- pour les personnes ayant droit âgés de moins de 45 ans: à la réserve mathématique individuelle réduite. En cas de décès de la personne assurée, la réduction s'élève à 3% par année entière ou fraction d'année durant laquelle la personne ayant droit est âgée de moins de 45 ans.
- mais au moins quatre rentes annuelles.

3- Prestation en capital en cas de rente modeste

Si, au moment où elle débute, la rente de vieillesse annuelle ou la rente d'invalidité à verser en cas d'invalidité totale est inférieure à 10% de la rente de vieillesse minimum de l'AVS, la rente de conjoint ou de partenaire à 6% et la rente d'orphelin ou pour enfant à 2%, un capital unique est versé en lieu et place de la rente.

Aucun capital n'est versé en cas de conversion obligatoire en une rente de vieillesse suite à un rachat remontant à moins de trois ans avant le départ à la retraite.

4- Conséquences du choix d'un capital

Pour la partie perçue sous forme de capital tous les droits réglementaires sont réputés acquittés.

Art. 33 Adaptation des prestations à l'évolution des prix (allocations de renchérissement)

1- Adaptation obligatoire des rentes d'invalidité et des rentes pour survivants légales

Jusqu'à l'atteinte de l'âge de la retraite LPP, les rentes légales d'invalidité et les rentes légales pour survivants sont adaptées à l'évolution des prix conformément à l'ordonnance du Conseil fédéral. L'adaptation a lieu pour la première fois le 1^{er} janvier de l'année consécutive à une période de trois ans.

2- Adaptation facultative de rentes en cours

Les rentes de vieillesse ainsi que les rentes pour survivants et les rentes d'invalidité qui ne doivent pas être adaptées selon l'al. 1 sont adaptées à l'évolution des prix en fonction des moyens financiers de la fondation.

Si les moyens financiers sont suffisants, la fondation décide chaque année si une adaptation a lieu et dans quelle mesure. Elle fait ensuite part de décision aux destinataires fin octobre au plus tard. L'adaptation a lieu le 1^{er} janvier de l'année suivante sous la forme d'un versement unique en plus des prestations de rente.

F. Relations avec des tiers

Art. 34 Coordination avec les assurances accidents et militaire

1- Préention

Le droit aux prestations d'invalidité ou aux prestations pour survivants est accordé que le cas de prestation soit consécutif à une maladie ou à un accident. Si des prestations liées à un accident et à une maladie sont échues en même temps, les alinéas 2 à 4 du présent article ne s'appliquent qu'à la prestation découlant d'un accident.

2- Obligation de verser des prestations des assurances accidents et militaire

Si l'assurance accidents selon la LAA ou l'assurance militaire selon la LAM est tenue de verser des prestations, les rentes pour survivants dues selon le présent règlement de prévoyance ainsi que les rentes d'invalidité et les rentes pour enfant d'invalidité sont limitées au minimum légal pour un salaire annuel allant jusqu'au maximum de l'assurance accidents.

Un droit ne peut en tout cas être exercé que si les prestations découlant de la prévoyance professionnelle combinées aux autres revenus considérés n'excèdent pas 100% du manque à gagner supposé. Les revenus considérés sont définis selon les mêmes principes que ceux de l'article "Relations avec d'autres assurances".

3- Rente de conjoint: pas de rente versée par l'assurance accidents ou par l'assurance militaire

Si l'assureur-accidents ne verse aucune rente au conjoint survivant, ce dernier a droit à la rente de conjoint réglementaire, mais au maximum la somme correspondant à la rente de veuve selon la LAA ou la LAM. Une prestation en capital de l'assureur-accidents est comptabilisée.

Le partenaire survivant ayant droit à une rente de partenaire dispose du même droit à prestation que le conjoint survivant.

4- Début de la prestation

La rente d'invalidité et la rente pour enfant d'invalidité sont versées au plus tôt lorsque l'assurance accidents ou l'assurance militaire a mis un terme aux indemnités journalières et verse une rente d'invalidité.

5- Réduction des prestations

Il n'est procédé à aucune compensation de la réduction ou du refus de la prestation par l'assurance accidents ou par l'assurance militaire de par la mise en cause de la personne concernée dans la survenance du cas de prévoyance.

6- Personnes non assurées auprès de la LAA

Si une personne admise dans la prévoyance en faveur du personnel n'est assurée ni obligatoirement ni facultativement selon la LAA, cette personne doit être déclarée à la fondation par écrit. La personne assurée perçoit les prestations minimales légales.

Un droit ne peut en tout cas être exercé que si les prestations découlant de la prévoyance professionnelle combinées aux autres revenus considérés n'excèdent pas 100% du manque à gagner supposé. Les revenus considérés sont définis selon les mêmes principes que ceux de l'article "Relations avec d'autres assurances".

7- Couverture accidents élargie

Les couvertures élargies mentionnées ci-après peuvent également être incluses.

Inclusion de l'accident

Les prestations réglementaires sont versées indépendamment du fait que le cas d'assurance relève de la LAA ou de la LAM.

Coordination LAA

Lorsque le salaire annuel est supérieur au maximum de l'assurance accidents, les rentes réglementaires sont assurées sur la base du surplus de salaire.

Une couverture accidents élargie est définie dans le plan de prévoyance.

Art. 35 Relations avec d'autres assurances

1- Relations avec d'autres assurances

Les rentes et indemnités des différentes assurances sociales sont accordées de façon cumulée sous réserve d'une surindemnisation. Selon les dispositions de la loi concernée, les rentes et les indemnités sont versées dans l'ordre suivant:

- assurance vieillesse et survivants ou assurance invalidité,
- assurance militaire ou assurance accidents,
- prévoyance professionnelle.

2- Réduction des prestations

Surindemnisation

La fondation procède à une réduction des prestations dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus considérés, elles excèdent 100% du manque à gagner supposé.

Continuation provisoire de l'assurance selon l'Art. 26a LPP

La Fondation diminue la rente d'invalidité selon la baisse du degré d'invalidité, mais au maximum dans la mesure où la diminution est compensée par un revenu complémentaire de la personne assurée.

Cas de prévoyance impliquant la responsabilité de la personne assurée

Si l'AVS et l'AI réduisent ou refusent une prestation en relation avec un cas de prévoyance survenu de par la responsabilité de la personne assurée, aucune compensation n'est accordée.

3- Revenus considérés

Sont considérées comme des revenus à prendre en compte les prestations d'un type et d'un but analogues à celles qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable. Parmi ces prestations, on compte par exemple les rentes ou prestations en capital à leur valeur de conversion en rente d'assurances sociales et institutions de prévoyance nationales et internationales. Les allocations pour impotent, indemnités et autres prestations assimilables ne sont pas des revenus considérés.

Les revenus provenant d'une activité lucrative ou les compensations qui continuent ou continueraient à être versés à des bénéficiaires de prestations d'invalidité sont également pris en compte, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant la participation à des

mesures de réintégration au sens de l'Art. 8a LAI. La rente d'orphelin est également prise en compte pour les bénéficiaires de rentes de conjoint.

Art. 36 Responsabilité de tiers

Vis-à-vis de tiers responsables d'un cas d'assurance, la fondation fait valoir les prétentions de la personne assurée, de ses survivants et d'autres bénéficiaires selon le présent règlement de prévoyance, et ce au moment de l'événement.

G. Dispositions finales

Art. 37 Modifications

1 - Modifications du règlement de prévoyance

Le règlement de prévoyance peut être à tout moment modifiés par le conseil de fondation.

Les modifications n'ont pas d'incidence sur les droits acquis par les ayants droit. Des modifications suite au divorce restent réservées.

Art. 38 Entrée en vigueur des dispositions de base

1 - Entrée en vigueur

Les présentes dispositions de base entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019 et remplacent toutes les dispositions précédentes. Ils sont portés à la connaissance de chaque personne admise dans la prévoyance en faveur du personnel.

2- Prestations avant l'entrée en vigueur

Ces dispositions de base abrogent toutes les précédentes conditions s'agissant des personnes pour lesquelles le cas de prévoyance décès, invalidité ou vieillesse n'est pas survenu dans le cadre du règlement de prévoyance en vigueur jusqu'à présent. Sont considérés comme cas de prévoyance survenus

- le décès
- le début d'une incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité ou du décès
- la retraite.

Pour le cas de prévoyance décès et les prestations déclenchées par le décès du bénéficiaire de la rente de vieillesse, le règlement de prévoyance en vigueur au moment du départ en retraite fait foi.

Pour les personnes invalides, le cas de prévoyance vieillesse est réputé survenu lorsque la personne assurée atteint l'âge ordinaire de la retraite selon le présent règlement de prévoyance.

Si un cas de prévoyance est survenu, les prestations assurées au moment déterminant sont versées. Des modifications suite au divorce restent réservées.

Annexe I

Découvert, mesures d'assainissement

Découvert de la fondation

Une fondation présente un découvert lorsque la fortune de prévoyance de la fondation ne suffit pas à couvrir le capital de prévoyance nécessaire à la date du bilan et le degré de couverture est inférieur à 100%.

Mesures d'assainissement

Selon le niveau du degré de couverture, les mesures d'assainissement mentionnées ci-après peuvent être prises pour résorber le découvert. Les mesures d'assainissement concernent les personnes assurées dans la fondation et leur employeur:

- Apport facultatif effectué par l'employeur,
- apport provenant de la réserve de l'employeur,
- renonciation à l'utilisation de la réserve de cotisations de l'employeur,
- réduction du taux d'intérêt
 - sur l'avoir de vieillesse surobligatoire,
 - sur l'avoir de vieillesse obligatoire, pour le fixer à 0,5% de moins que le taux d'intérêt minimal LPP au maximum,
- cotisations d'assainissement versées par les employeurs et les salariés,
- cotisations d'assainissement versées par les bénéficiaires de rentes,
- réduction des futures prestations, en réduisant le taux de conversion par exemple,
- ajournement du droit à percevoir un versement anticipé en vue d'acquérir un logement en propriété.

Le conseil de fondation définit ce qui suit:

- le type,
- la durée et
- le moment

des mesures d'assainissement concrètes.

Annexe II

Règle applicable au financement de la retraite anticipée

1- Principe

Il est possible de financer une retraite anticipée par des rachats si le plan de prévoyance le prévoit.

Suite à une retraite anticipée, la personne assurée peut financer tout ou partie de ses lacunes de prévoyance liées aux prestations de vieillesse en effectuant des rachats. Dans ce contexte, les restrictions déjà décrites pour les rachats s'appliquent.

La personne assurée peut financer une retraite anticipée lorsque, au moment du rachat,

- il a été procédé au versement des prestations de libre passage prescrites par la prévoyance en faveur du personnel,
- il a été effectué tous les rachats possibles pour améliorer la couverture de prévoyance,
- un éventuel versement anticipé en faveur de la propriété du logement a été entièrement remboursé,

Afin de pouvoir financer la retraite anticipée, la personne assurée doit indiquer par écrit l'âge prévu de la retraite à la fondation et ouvrir un compte supplémentaire. L'avoir versé sur le compte supplémentaire est traité et rémunéré comme une partie subrogatoire de l'avoir de vieillesse.

2- Somme de rachat maximale sur le compte supplémentaire

Le montant de la somme de rachat maximale correspond au montant nécessaire au financement de la différence entre

- la rente de vieillesse ordinaire qui aurait été atteinte dans le cas d'un départ en retraite à l'âge ordinaire de la retraite, et
- la rente de vieillesse réduite en raison du départ en retraite anticipée,

moins

- les avoirs de type "libre passage" au sein de la prévoyance en faveur du personnel,
- les avoirs de libre passage n'ayant pas été versés dans le cadre de la prévoyance en faveur du personnel,
- la partie de l'avoir de la prévoyance individuelle liée à prendre en compte selon la loi,

dans la mesure où ces fonds n'ont pas déjà été pris en compte.

La personne assurée doit déclarer ces avoirs avant le rachat. La fondation ne répond pas des conséquences qu'entraîne le non-respect de l'obligation de déclaration.

Rente de vieillesse ordinaire

Elle s'obtient en convertissant la somme des bonifications de vieillesse jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite sur la base du salaire actuel. Les bonifications de vieillesse et les taux de conversion applicables figurent dans le plan de prévoyance.

Rente de vieillesse réduite

Elle s'obtient en convertissant la somme des bonifications de vieillesse jusqu'à l'âge annoncé de la

retraite anticipée sur la base du salaire actuel. Les bonifications de vieillesse et les taux de conversion applicables réduits figurent dans le plan de prévoyance.

Le calcul des prestations de vieillesse se fait en tenant compte d'un taux d'intérêt supposé dont le montant figure sur le certificat de prévoyance.

3- Départ à la retraite après l'âge prévu pour la retraite anticipée

Si la personne assurée continue d'exercer une activité lucrative au-delà de l'âge initialement prévu pour la retraite anticipée, elle doit en informer immédiatement la fondation en indiquant le nouvel âge de la retraite. Il est alors procédé à une redéfinition des rachats maximums pouvant être effectués sur le compte supplémentaire.

Si, au moment du départ effectif à la retraite, l'avoir disponible sur le compte supplémentaire est plus élevé que la lacune à financer, le montant restant du compte supplémentaire est utilisé aux fins suivantes, dans cet ordre de priorité:

- pour le rachat de la lacune de prévoyance,
- pour le financement supplémentaire de prestations de vieillesse jusqu'à un montant maximum de 5% de l'objectif de prestation,
- pour le rachat d'une rente transitoire jusqu'au montant de la rente AVS maximale destiné à la période entre la cessation d'activité effective et l'âge de la retraite, conformément aux dispositions de l'AVS.
- le montant restant pour payer les contributions ordinaires du salarié pendant le différé du départ à la retraite,

Tout montant résiduel revient à la fondation.

4- Versements effectués à partir du compte supplémentaire

Versement anticipé pour la propriété du logement / droits du conjoint en cas de divorce

En cas de versements anticipés pour l'acquisition d'un logement en propriété ou de transferts de la prestation de libre passage en cas de divorce, les avoirs de vieillesse obligatoire et subrogatoire sont réduits proportionnellement. Les fonds de l'avoir de vieillesse subrogatoire sont d'abord prélevés du compte supplémentaire. En cas de remboursement, les avoirs de vieillesse obligatoire et subrogatoire sont augmentés proportionnellement. Le remboursement en faveur de l'avoir de vieillesse subrogatoire se fait d'abord dans l'avoir de vieillesse subrogatoire, et tout excédent est crédité au compte supplémentaire.

Capital en cas de décès

Au décès d'une personne assurée, l'avoir du compte supplémentaire est versé aux survivants en tant que capital décès supplémentaire.

Invalidité

L'avoir disponible est conservé sur le compte supplémentaire tant que la personne assurée a droit à une rente d'invalidité entière. A l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite, cet avoir est versé en un montant en tant que prestation de vieillesse. En cas

d'invalidité partielle, ces dispositions s'appliquent à la partie passive de l'assurance.

Prestation de libre passage

Si la personne assurée a droit à une prestation de libre passage, l'avoir disponible est exigible au titre de prestation de libre passage supplémentaire.

Annexe III

Explications

1- Survivants et rente de survivants

Dans le présent règlement de prévoyance, ces termes désignent, au décès de la personne assurée,

- les personnes ayants droit, et
- les rentes échues (par exemple les rentes de conjoint, les rentes d'orphelin, etc.).

2- Différence entre occupation à temps partiel et retraite partielle

Occupation à temps partiel:

temps de travail réduit

Retraite partielle:

réduction du temps de travail et versement d'une prestation de vieillesse diminuée proportionnellement

3- Distinction entre parties active et passive de l'assurance

Partie active:

cette partie correspond à l'activité lucrative de la personne assurée. Les augmentations de salaires, rachats, etc. s'inscrivent dans ce cadre.

Partie passive:

cette partie correspond aux revenus de remplacement de la personne assurée (en général une rente). Elle n'est pas influencée par des augmentations de salaire, et aucun rachat ne peut être effectué dans ce cadre.

4- Différence entre obligatoire et surobligatoire

Obligatoire:

sont obligatoires les prestations et prescriptions fixées par la LPP.

Surobligatoire:

sont surobligatoires les prestations et prescriptions de la prévoyance en faveur du personnel allant au-delà de ce que fixe la LPP.

5- Degré de couverture

Le degré de couverture correspond au rapport entre la fortune de prévoyance et le capital de prévoyance.

Fortune de prévoyance:

ensemble des actifs inscrits au bilan à leur valeur de marché, après déduction des engagements, des comptes de régularisation et éventuellement des réserves de cotisations de l'employeur. Est déterminante la fortune de prévoyance effective, telle qu'elle ressort de la véritable situation financière.

Capital de prévoyance:

capital de prévoyance indispensable du point de vue actuariel (avoir de vieillesse et réserves mathématiques), apports nécessaires compris.

6- Réserve mathématique individuelle pour rente de conjoint/de partenaire

La réserve mathématique correspond au moins au capital nécessaire au financement de la rente de conjoint ou de partenaire.

Annexe IV

Abréviations (lois)

AVS	Assurance vieillesse et survivants (prévoyance de l'Etat)
AI	Assurance invalidité (prévoyance de l'Etat)
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LAI	Loi fédérale sur l'assurance invalidité
OEPL	Ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle
LAA	Loi fédérale sur l'assurance accidents
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire
CO	Code des obligations suisse
LPart	Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe
LPD	Loi fédérale sur la protection des données

* * *