

1er janvier 2025



Règlement de fondation



Table des matières

Définitions	7
1. Dispositions générales	9
1.1 But	9
1.2 Primauté du droit fédéral	9
1.3 Désignations globales	9
1.4 Employeurs affiliés	9
1.5 Adhésion à la fondation	10
1.6 Couverture des risques	10
2. Organisation	10
2.1 Le conseil de fondation	10
2.2 Durée du mandat	11
2.3 Comités du conseil de fondation	11
2.4 Direction	11
2.5 Règlement d'organisation	11
2.6 Organe de révision	11
2.7 Experts en prévoyance professionnelle	11
3. Cercle des personnes assurées	12
3.1 Admission des personnes assurées	12
3.2 Personnes non assurées	12
3.3 Début et fin de la couverture d'assurance	12
3.4 Inscription	13
3.5 Obligation d'information	13
3.6 Rapport de gestion, règlement de fondation, plans de prévoyance	13
3.7 Responsabilité, confidentialité	13
3.8 Traitement des données personnelles	14
4. Financement	14
4.1 Salaire annuel imputable et assuré	14
4.2 Cotisations	15
4.3 Capital épargne vieillesse	15
4.4 Prestation d'entrée	16
4.5 Rachat	16
4.6 Provisions et réserves	16

5. Prestations 17

5.1	Formes de prestations	17
5.2	Prestations de vieillesse	17
5.2.1	Report de la retraite	17
5.2.2	Forme et montant des prestations de vieillesse	18
5.2.3	Droit partiel aux prestations de vieillesse	18
5.2.4	Rente d'enfant de retraité	19
5.3	Prestations de survivants	19
5.3.1	Condition de base pour l'octroi de prestations de survivants	19
5.3.1.1	Rente de partenaire pour les conjoints	19
5.3.1.2	Rente de partenaire pour les concubins	20
5.3.1.3	Montant de la rente de partenaire lors de décès d'assurés actifs avant atteinte de l'âge de référence selon le plan de prévoyance	20
5.3.1.4	Rente de partenaire lors de décès du bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité	20
5.3.1.5	Conjoints divorcés	21
5.3.2	Conditions de base pour l'octroi d'une rente d'orphelin	21
5.3.2.1	Rente d'orphelin lors de décès d'assurés actifs avant l'âge de référence selon le plan de prévoyance	21
5.3.2.2	Rente d'orphelin lors de décès du bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité	22
5.3.3	Capital-décès	22
5.3.4	Compte épargne vieillesse libre de cotisations	22
5.4	Prestations d'invalidité	23
5.4.1	Rente temporaire d'invalidité	23
5.4.2	Libération de la cotisation d'épargne et de risque / Constitution du capital épargne vieillesse	24
5.4.3	Rente d'enfant d'invalidité	24
5.4.4	Rente-pont	25
5.4.5	Prestations anticipées	25
5.4.6	Maintien provisoire de l'assurance et maintien du droit aux prestations	25
5.4.7	Révision de rente	26
5.5	Prestation de sortie (prestation de libre passage)	26
5.5.1	Partage de la prévoyance professionnelle lors d'un divorce	27
5.5.2	Utilisation de la prestation de sortie	27
5.5.3	Versement en espèces	28
5.6	Encouragement à la propriété du logement	28
5.6.1	Conditions et répercussions sur la couverture d'assurance	28
5.6.2	Réduction du capital épargne vieillesse et de la prestation de sortie	29
5.6.3	Remboursement du versement anticipé	29

6. Interruptions 29

6.1	Maintien volontaire de la couverture d'assurance lors d'interruption d'emploi	29
6.2	Maintien volontaire de la couverture d'assurance lors de congé non-payé	29
6.3	Suspension temporaire de la prévoyance	29

7. Dispositions communes	30
7.1 Obligation de renseigner et de déclarer	30
7.2 Versement des rentes et prestations en capital	30
7.3 Adaptation des rentes au renchérissement	30
7.4 Réductions de prestations, surindemnisation et coordination	30
7.5 Cession des droits de recours	32
7.6 Remboursement de prestations perçues à tort	32
7.7 Prescription	32
8. Liquidation partielle	32
9. Mesures d'assainissement	33
10. Dispositions finales	33
10.1 Lieu d'exécution et for	33
10.2 Dispositions transitoires	33
10.3 Réglementation complémentaire par le conseil de fondation	34
10.4 Primauté	34
10.5 Modifications de règlement	34
10.6 Entrée en vigueur du règlement de fondation	34
Annexe 1	35
Rachat	35
Annexe 2	37
Taux de conversion	37
Annexe 3	39
Congé non-payé	39
1. Généralités	39
2. Conditions	39
3. Obligation de cotiser, prestations assurées, maintien de l'assurance de risque et fin de l'assurance	39
4. Prestations de risque assurées	40
5. Capital épargne vieillesse	40
6. Financement	40

Dispositions concernant le partage de la prévoyance lors de divorce, lorsque le cas de prévoyance est survenu	41
1. Partage de la rente par le tribunal (article 124a CC)	41
2. Rentes d'enfants et d'orphelins, rente de conjoint	41
3. Réduction des prestations lors de transfert d'une prestation de sortie (article 19 OPP2)	41
4. Procédure en cas de survenance d'un cas de prévoyance vieillesse durant la procédure de divorce (article 19g OLP)	41
5. Réduction de la rente d'invalidité LPP et de la rente de vieillesse LPP (prestations minimales)	42
6. Règle de réduction en raison de rentes versées en trop jusqu'à l'entrée en force du jugement de divorce	42
7. Parts de rentes attribuées au conjoint ayant droit dans le cadre d'un partage de la prévoyance professionnelle	42
8. Prise en compte des parts de rente dans le cadre d'un partage de la prévoyance professionnelle lors du calcul de la prestation d'entrée volontaire	42
9. Rachat par suite d'un divorce	43
10. Tableau de valeur actualisée	43

Dispositions concernant le maintien volontaire de l'assurance selon l'article 47a LPP	44
1. Principe	44
2. Exercice du droit	44
3. Étendue du maintien	44
4. Montant du salaire	44
5. Cotisations	44
6. Fin de l'assurance	44
7. Conséquences du maintien de l'assurance durant plus de deux ans	45

Définitions

AELE	Association européenne de libre-échange
Âge de référence	L'âge de référence désigne l'âge uniforme de la retraite à 65 ans pour les femmes et les hommes
AI	Assurance-invalidité
asmac	Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique
Assuré actif	Personne assurée au sein de la fondation et n'étant pas bénéficiaire de prestations d'assurance
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
AZAU	Association Zurichoise des Assistants Universitaires
BE	Berne
CC	Code civil suisse
CHF	Franc suisse
CO	Code des obligations
Concubinat	Le concubinage est une union libre entre deux personnes non mariées, de sexe différent ou de même sexe, qui n'ont pas de lien de parenté proche au sens de l'art. 95 du Code civil
Employé	Personne travaillant pour le compte d'un employeur affilié pour la prévoyance professionnelle auprès de la fondation de prévoyance asmac et assurée par celle-ci
Fondation	fondation de prévoyance asmac
Logement commun	Communauté d'habitation non divisée, avec la volonté manifeste de vivre en ménage commun. Si, pour des raisons professionnelles, de santé ou autres raisons personnelles, la cohabitation n'est pas possible durant toute la semaine, l'exigence de logement commun peut néanmoins être remplie
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

LPD	Loi fédérale sur la protection des données (loi sur la protection des données, RS 235.1) - Elle a pour but de protéger la personnalité et les droits fondamentaux des personnes physiques au sujet desquelles des données personnelles sont traitées
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
Maintien de l'assurance	Possibilité de maintenir l'assurance à titre volontaire pour les assurés qui quittent l'assurance obligatoire après l'âge de 58 ans révolus parce que leur contrat de travail a été résilié par l'employeur
OEPL	Ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle
OLP	Ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OPP 1	Ordonnance sur la surveillance dans la prévoyance professionnelle
OPP 2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OPP 3	Ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance
Personne assurée	Personne assurée activement ou percevant une rente d'invalidité ou de vieillesse
Personne ayant droit	Personne ayant des droits envers la fondation
Personne partiellement active	Personne qui a un emploi actif et qui perçoit en même temps une rente de vieillesse ou d'invalidité auprès de la fondation de prévoyance asmac . La partie active est gérée comme pour un assuré actif. Les dispositions d'un bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité s'appliquent à la partie rente.
Prestations de risques	Rentes d'invalidité, rentes de conjoint, rentes d'enfants d'invalides, rentes d'orphelin, rentes d'enfants de retraités, libération de la cotisation de risque et d'épargne et constitution du capital épargne vieillesse lors d'invalidité
UE	Union européenne

1. Dispositions générales

1.1 But

La **fondation de prévoyance asmac** (ci-après fondation) a pour but, en tant que fondation commune, de réaliser la prévoyance professionnelle dans le cadre de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (ci-après LPP) et de ses dispositions d'exécution, pour les médecins-assistants et chefs de clinique, les autres médecins employés ainsi que les autres universitaires en formation postgraduée, les employés de l'asmac, de ses sections et organisations, contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité. Ses prestations peuvent dépasser les dispositions minimales LPP.

La fondation est inscrite dans le registre pour la prévoyance professionnelle du canton de Berne sous le numéro BE 467 et est affiliée au fonds de garantie LPP.

La fondation peut assurer exceptionnellement la prévoyance professionnelle d'employés non universitaires travaillant pour des employeurs affiliés ou pour lesquels l'employeur affilié effectue le décompte des cotisations d'assurances sociales, dans la mesure où leur activité est étroitement liée au domaine d'activité des médecins-assistants et chefs de clinique ou d'autres universitaires. L'adhésion des employeurs est effectuée sur la base de contrats d'adhésion écrits.

1.2 Primauté du droit fédéral

Si les dispositions du présent règlement de fondation sont contraires à la LPP, à ses ordonnances (ci-après OPP1, OPP2, OPP3 et OEPL) ou à la loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (ci-après LFLP) et de son ordonnance (ci-après OLP), ces dernières priment dans la mesure où elles contiennent des dispositions impératives. Si les prestations selon les dispositions du présent règlement de fondation et des plans de prévoyance n'atteignent pas les prestations minimales prescrites par les lois mentionnées et leurs ordonnances, ces dernières sont versées. Les prestations minimales sont déterminées sur la base du compte témoin.

1.3 Désignations globales

Pour une meilleure lisibilité, nous avons renoncé à la double forme dans ce règlement. Les désignations de personnes, de fonctions et de professions s'entendent pour toutes les identités de genre.

Le partenariat enregistré est assimilé au mariage en tous droits et obligations.

1.4 Employeurs affiliés

Peuvent adhérer à la fondation:

- a. les cantons, communes, groupements hospitaliers et autres institutions de droit public qui emploient du personnel médical
- b. les hôpitaux et autres institutions de santé publique qui emploient du personnel médical
- c. l'asmac, ses sections et organisations
- d. à titre exceptionnel et avec l'approbation du conseil de fondation, d'autres employeurs employant du personnel non médical, pour autant qu'ils occupent essentiellement du personnel universitaire en formation continue.

1.5 Adhésion à la fondation

L'employeur conclut un contrat d'affiliation avec la fondation. Celui-ci règle la relation juridique et désigne le plan de prévoyance standard à appliquer par collectif. L'appartenance à un collectif doit être déterminée par des critères objectifs (fonction, âge, salaire, etc.). Outre le plan de prévoyance standard, jusqu'à deux autres plans de prévoyance (plans à option) peuvent être proposés aux personnes assurées de chaque collectif.

Lors de l'entrée dans la fondation ou en cas de changement d'employeur, la personne assurée est affectée au plan de prévoyance standard existant en vigueur de l'employeur. Si l'employeur propose des plans à option, la personne assurée peut choisir le plan de prévoyance lors de son entrée et une fois par an au 1er janvier. La déclaration du choix concerné doit être faite à l'avance (avant l'entrée ou jusqu'au 30 novembre de l'année en cours). Sans ladite déclaration ou si celle-ci parvient tardivement à la fondation, le plan de prévoyance standard ou le plan de prévoyance en vigueur jusqu'alors reste applicable.

Lors d'une nouvelle adhésion à la fondation, les bénéficiaires de rentes ou les personnes en incapacité de travail ne sont pas pris en charge.

À défaut de dispositions explicites contenues dans le plan de prévoyance, le règlement en vigueur est à appliquer.

1.6 Couverture des risques

Lorsque la fondation n'est pas en mesure de fournir elle-même les capitaux de prévoyance exigés et nécessaires à la garantie des obligations liées au droit de prévoyance selon les principes mathématiques de base en vigueur, elle conclut des contrats adéquats avec des institutions assurant intégralement la garantie des droits.

2. Organisation

2.1 Le conseil de fondation

Le conseil de fondation est l'organe suprême de la fondation. Il est composé de manière paritaire et compte un nombre pair de huit membres au moins et de 20 membres au plus.

Il assume la direction générale de la fondation de prévoyance, est responsable de l'exécution des tâches légales, définit les objectifs et principes stratégiques de la fondation ainsi que les moyens de les réaliser. Il définit l'organisation de la fondation, est responsable de sa stabilité financière et supervise la gestion. Il édicte à cet effet les règlements correspondants.

Les représentants des employeurs sont désignés par les organes compétents des employeurs. Lors d'élections complémentaires, les différentes régions et l'ampleur de l'adhésion (nombre d'assurés) doivent être prises en compte de manière appropriée. Les dispositions particulières des contrats d'adhésion demeurent réservées.

Un représentant des employés est élu par l'AZAU, les autres sont élus par l'asmac.

Le président et le vice-président du conseil de fondation sont élus en alternance parmi les représentants des employeurs et des employés par le conseil de fondation, à la majorité simple des membres présents. Le président et le vice-président ne peuvent appartenir simultanément au même groupe.

Le conseil de fondation se constitue par lui-même.

La fondation garantit la formation de base et la formation continue des membres du conseil de fondation, afin de permettre à ceux-ci d'assumer intégralement leurs fonctions de direction.

2.2 Durée du mandat

La durée du mandat des membres du conseil de fondation est de quatre ans. La réélection est autorisée. Si des élections complémentaires doivent être organisées durant le mandat, elles ont lieu pour la période allant jusqu'à l'expiration du mandat du membre à remplacer.

2.3 Comités du conseil de fondation

Le conseil de fondation peut désigner des comités paritaires pour certaines tâches d'exécution. Les présidents élus par le conseil de fondation décident de faire appel à des tiers compétents.

2.4 Direction

Le conseil de fondation institue une agence et nomme son directeur. D'autres tâches peuvent être confiées à des tiers.

2.5 Règlement d'organisation

Le conseil de fondation édicte un règlement d'organisation qui définit les tâches et les compétences du conseil de fondation et des comités du conseil de fondation, la représentation extérieure, la position du directeur général ou de tiers.

2.6 Organe de révision

Le conseil de fondation nomme un organe de révision agréé en prévoyance professionnelle. Celui-ci examine en particulier si les comptes annuels et les comptes vieillesse correspondent aux dispositions légales, si l'organisation, la direction ainsi que les placements selon les dispositions et réglementations légales sont respectés, s'il a été entrepris des mesures préventives afin de garantir la loyauté dans la gestion des placements et si le respect du devoir de loyauté est suffisamment contrôlé par le conseil de fondation.

L'organe de révision consigne annuellement dans un rapport à l'intention du conseil de fondation ses constatations concernant les points à examiner selon la loi.

2.7 Experts en prévoyance professionnelle

Le conseil de fondation nomme un expert agréé en prévoyance professionnelle. Celui-ci effectue un rapport notamment au conseil de fondation et à l'autorité, en général une fois par an, indiquant si

- a. l'institution de prévoyance dispose des garanties nécessaires pour remplir ses obligations;
- b. les dispositions actuarielles réglementaires sur les prestations et le financement correspondent aux dispositions légales;
- c. les mesures de sécurité prises par la fondation sont suffisantes.

Dans son rapport, l'expert soumet au conseil de fondation des recommandations concernant l'intérêt technique, les bases actuarielles ainsi que les mesures à prendre en cas de découvert.

3. Cercle des personnes assurées

3.1 Admission des personnes assurées

Sont assurés les employés dont le salaire annuel imputable dépasse le salaire minimal selon l'art. 7 al. 1 LPP. En cas d'activité à temps partiel, le salaire minimal requis pour l'obligation d'assurance peut être réduit en fonction du taux d'occupation.

En principe, sont admises en tant que personnes assurées à la fondation:

- a. les médecins-assistants et chefs de clinique ainsi que les autres médecins employés et les universitaires en formation postgraduée, conformément aux décisions des autorités cantonales compétentes
- b. les médecins-assistants et chefs de clinique ainsi que d'autres catégories de médecins et d'universitaires en formation postgraduée exerçant une activité salariée, conformément aux décisions des organes responsables des hôpitaux régionaux, municipaux et communaux ou aux contrats d'adhésion conclus avec les hôpitaux et institutions
- c. les assurés qui ont interrompu leur activité professionnelle ou qui séjournent à l'étranger
- d. le personnel de la fondation, de l'asmac, de ses sections et organisations

3.2 Personnes non assurées

Bien que le salaire annuel minimal soit atteint, sont exclues de l'assurance les personnes

- a. employées pour une durée déterminée d'un mois au plus. Si toutefois les rapports de travail sont prolongés au-delà d'un mois, l'assurance est valable à la date à laquelle la prolongation a été convenue. Si plusieurs engagements successifs auprès du même employeur affilié durent au total plus d'un mois, sans qu'une interruption ne dépasse trois mois, la personne est assurée dès le début du deuxième mois de travail au total;
- b. percevant une rente d'invalidité entière au sens de l'AI ou étant restées assurées provisoirement auprès d'une autre institution de prévoyance au sens de l'art. 26a LPP;
- c. ayant atteint l'âge de référence selon le plan de prévoyance.

La durée minimale d'engagement temporaire peut être fixée à trois mois maximum dans le plan de prévoyance. Si toutefois les rapports de travail sont prolongés au-delà de trois mois, l'assurance est valable à partir de la date à laquelle la prolongation a été convenue. Si plusieurs engagements successifs auprès du même employeur affilié durent au total plus de trois mois, sans qu'une interruption ne dépasse trois mois, la personne est assurée à partir du quatrième mois de travail au total.

3.3 Début et fin de la couverture d'assurance

L'assurance prend effet au début des rapports de travail. Pour les risques de décès et d'invalidité, l'assurance débute toutefois au plus tôt à partir du 1er janvier qui suit l'âge de 17 ans révolus. Pour les prestations de vieillesse, l'assurance débute au plus tard au 1er janvier qui suit l'âge de 24 ans révolus; un début anticipé pouvant être stipulé dans le plan de prévoyance.

L'assurance prend fin avec les rapports de travail, le cas échéant à la fin de l'obligation de verser le salaire, si aucun droit à des prestations d'assurance ne survient. Si le contrat de travail est en cours, l'assurance prend fin lorsque le salaire minimal selon l'art. 3.1 du présent règlement de fondation n'est vraisemblablement plus atteint de manière durable. Les dispositions concernant le maintien volontaire de l'assurance selon l'art. 47a LPP de l'annexe 5 demeurent réservés.

En cas de dissolution du rapport de prévoyance, la couverture d'assurance pour les risques de décès et d'invalidité est maintenue sans prélèvement de cotisations de risque jusqu'au début d'un nouveau rapport de prévoyance, mais au maximum durant un mois.

L'art. 5.4.6 du présent règlement de fondation concernant le maintien provisoire de l'assurance et le droit aux prestations après réduction ou suppression de la rente de l'AI demeure réservé.

3.4 Inscription

L'employeur annonce la personne à assurer au plus tard 30 jours après son entrée en fonction.

3.5 Obligation d'information

Pour confirmer l'adhésion à la fondation, un certificat d'assurance est mis à disposition à chaque personne assurée lors de l'entrée ainsi qu'en début d'année, par la suite lors de chaque modification des conditions d'assurance, à l'exception des modifications de salaire. Le certificat d'assurance contient notamment les indications concernant les données personnelles, le salaire annuel assuré, les cotisations annuelles, l'avoir de vieillesse et les droits aux prestations.

Les informations quant à l'organisation, le financement et la composition de l'organe paritaire figurent dans le rapport de gestion annuel. Toutes les autres informations sont fournies à la personne assurée sur demande, pour autant que les conditions pour la consultation des dossiers et la communication des données selon l'art. 85b et 86a LPP soient remplies.

La fondation remplit les obligations légales d'information et de déclaration, en particulier celles de l'art. 40 LPP (mesures en cas de négligence de l'obligation d'entretien). En cas d'obligation de déclaration à l'organe spécialisé selon l'art. 40 LPP, les prestations en capital (indemnités uniques en capital et versements en espèces de prestations de libre passage) d'un montant d'au moins CHF 1'000 peuvent être versées au plus tôt 30 jours après l'envoi de la déclaration. Lors de cas de libre passage, l'existence d'une obligation de déclaration selon l'art. 40 LPP est communiquée à la nouvelle institution de prévoyance ou à l'institution de libre passage et le service spécialisé en est informé.

3.6 Rapport de gestion, règlement de fondation, plans de prévoyance

Le conseil de fondation informe de manière conforme aux prescriptions légales. Le rapport de gestion, le règlement de fondation ainsi que les plans de prévoyance sont mis à disposition sous forme appropriée.

3.7 Responsabilité, confidentialité

Toutes les personnes chargées de l'administration, de la gestion et du contrôle de la fondation sont responsables des dommages qu'elles lui causent intentionnellement ou par négligence.

L'employeur répond des dommages pouvant être causés à la fondation si celui-ci ne lui communique pas ou de façon erronée les informations significatives (entrée de nouveaux employés, salaires, modifications de salaires, sortie et ainsi de suite).

Les personnes mentionnées à l'al. 1 sont soumises à l'obligation de confidentialité sur toutes les affaires et informations à caractère confidentiel concernant la fondation, l'employeur ou les personnes assurées dont elles ont connaissance dans l'exercice de leur activité. Cette obligation subsiste même après la cessation de leur activité auprès de la fondation.

3.8 Traitement des données personnelles

La fondation est autorisée à traiter ou à faire traiter des données personnelles, y compris des données personnelles sensibles, afin d'accomplir ses tâches conformément au présent règlement.

Les données personnelles nécessaires à l'exécution de leurs tâches sont transmises à l'organe de révision, à l'expert en prévoyance professionnelle, à une éventuelle réassurance et, dans le cadre des engagements de l'employeur affilié en matière de présentation des comptes, aux actuaires compétents.

En outre, la fondation est autorisée à faire appel à d'éventuels tiers pour l'exécution des tâches prévues par le présent règlement et à leur communiquer les données personnelles nécessaires à cet effet, y compris les données personnelles sensibles.

Les personnes qui participent à l'exécution ainsi qu'au contrôle ou à la surveillance de l'exécution de la prévoyance doivent en principe garder le secret vis-à-vis des tiers.

4. Financement

4.1 Salaire annuel imputable et assuré

Le salaire annuel imputable est le salaire déterminant gagné auprès d'un employeur, conformément à la LAVS.

Les indemnités pour les heures supplémentaires ou autres primes (indemnités, primes d'ancienneté, indemnités de vacances en espèces, paiements uniques) ainsi que d'autres éléments de salaire définis dans le plan de prévoyance et qui ne sont versés qu'occasionnellement doivent être déduits du salaire annuel imputable.

Indépendamment du taux d'occupation, le salaire annuel imputable comprend au plus CHF 500 000. Un montant maximal inférieur peut être défini dans le plan de prévoyance.

Le salaire annuel assuré correspond au salaire annuel imputable, après déduction d'un éventuel montant de coordination dont la hauteur est définie dans le plan de prévoyance.

Le salaire annuel assuré correspond au moins au salaire minimal coordonné selon l'art. 8 al. 2 LPP. Les dispositions concernant le salaire annuel minimal assuré doivent être respectées dans tous les plans de prévoyance.

Si le salaire annuel assuré subit une réduction pour d'autres raisons qu'une invalidité partielle ou qu'une réduction du taux d'activité, le salaire assuré peut rester inchangé pour une durée maximale de deux ans, en accord avec l'employeur et l'employé, pour autant que les cotisations soient maintenues conformément à l'art. 4.2 du présent règlement de fondation.

Le montant du salaire annuel assuré durant le maintien volontaire de l'assurance selon l'art. 47a LPP est réglé dans l'annexe 5.

4.2 Cotisations

Le montant et les parts des cotisations des employeurs et des employés est stipulé dans les plans de prévoyance. L'employeur prend en charge au moins 50 pour cent des charges totales. Sous réserve des dispositions du maintien volontaire de l'assurance selon l'article 47a LPP de l'annexe 5.

La cotisation d'épargne est stipulée dans le plan de prévoyance et sert au financement des bonifications de vieillesse. La cotisation de risque servant au financement des prestations de risque est stipulée par le conseil de fondation et vérifiée périodiquement.

Les frais suivants sont pris en charge par la fondation sans prélèvement de cotisations:

- a. les frais de gestion
- b. la déduction pour le fond de garantie LPP selon l'art. 59 LPP
- c. la déduction pour l'autorité de surveillance
- d. l'adaptation des rentes d'invalidité et de survivants à l'évolution des prix selon l'art. 36 LPP
- e. l'adaptation des rentes de vieillesse à l'évolution des prix dans le cadre des possibilités financières

L'obligation de cotiser de l'employeur et de l'employé survient au début de l'assurance et se termine lorsque l'assurance prend fin ou lorsque survient le droit aux prestations d'assurance, au plus tard cependant à l'âge de référence selon le plan de prévoyance.

4.3 Capital épargne vieillesse

Le capital épargne vieillesse correspond aux avoirs de vieillesse, aux apports de prestations de libre passage, à d'autres éventuels apports et aux intérêts accumulés. Le montant des avoirs de vieillesse est défini dans le plan de prévoyance. Le capital épargne vieillesse est rémunéré annuellement d'un intérêt. Le conseil de fondation stipule annuellement le taux d'intérêt de l'année suivante.

4.4 Prestation d'entrée

Lors de son entrée à la fondation, la personne assurée est tenue de transférer les prestations de libre passage provenant d'institutions de prévoyance précédentes, inclus les avoirs provenant de polices de libre passage ou de comptes de libre passage, et de remettre simultanément le dernier décompte de sortie de prévoyance. Si la prestation de libre passage à apporter est plus élevée que la somme de rachat maximale selon l'art. 4.5 du présent règlement de fondation, c'est au moins la somme de rachat maximale qui doit être apportée. La personne assurée doit fournir à la fondation le nom et l'adresse de l'institution de prévoyance de son ancien employeur, si nécessaire le nom et l'adresse de l'institution de libre passage auprès de laquelle elle dispose d'un capital de prévoyance, ainsi que la forme de la couverture de prévoyance. L'intérêt prend effet à la date du transfert. L'intérêt moratoire de l'ancienne institution de prévoyance est crédité à la personne assurée.

Les droits ou avoirs de prévoyance acquis à l'étranger ne sont pas acceptés.

4.5 Rachat

Le rachat pour les prestations de vieillesse est possible

- a. par le versement d'un apport volontaire (rachat réglementaire) avant la survenance du droit aux prestations de vieillesse ou à une rente entière d'invalidité. Les apports sont bonifiés sur la partie surobligatoire de l'avoir de vieillesse;
- b. après une répartition de l'avoir de libre passage dans le cadre d'un divorce. Le remboursement est bonifié sur l'avoir de vieillesse LPP dans la même proportion que lors du versement. Si la partie de l'avoir de vieillesse LPP ne peut être déterminée lors du versement, il sera procédé selon le droit fédéral.

L'apport personnel maximal résulte de l'annexe 1 du présent règlement de fondation. Les dispositions selon l'art. 79b LPP ainsi que 60a jusqu'à 60d OPP 2 doivent être impérativement respectées. Cette limite n'est pas valable pour les rachats effectués par suite d'un transfert de prestation de sortie lors de divorce.

4.6 Provisions et réserves

La constitution et dissolution des provisions et réserves sont réglées dans un règlement séparé.

5. Prestations

5.1 Formes de prestations

La fondation verse les prestations suivantes:

- prestations de vieillesse
- prestations de survivants
- prestations d'invalidité
- prestation de sortie (prestation de libre passage)
- encouragement à la propriété du logement

5.2 Prestations de vieillesse

L'assuré actif a un droit aux prestations de vieillesse, s'il a

- a. atteint l'âge de 58 ans révolus et n'est plus soumis à l'obligation d'assurance;
- b. atteint l'âge de 65 ans révolus.

Si l'obligation d'assurance prend fin avant l'âge de 65 ans révolus et si la personne assurée est toujours en activité professionnelle ou si elle est annoncée au chômage, elle peut exiger le versement d'une prestation de libre passage au lieu de prestations de vieillesse.

5.2.1 Report de la retraite

Les personnes assurées ayant atteint l'âge de référence selon le plan de prévoyance et qui continuent d'exercer une activité lucrative auprès de leur ancien employeur peuvent reporter le versement des prestations de vieillesse jusqu'à la fin de leur activité lucrative, au plus tard cependant jusqu'à l'âge de 70 ans révolus. Pendant la durée du report, l'avoir de vieillesse est rémunéré d'un intérêt. Le plan de prévoyance peut prévoir des cotisations d'épargne et des bonifications de vieillesse correspondantes pendant la période du report. La personne assurée peut toutefois demander dans tous les cas le report sans cotisations.

Durant le report, la personne assurée peut effectuer des rachats au sens de l'art. 4.5 du présent règlement de fondation. Le rachat ne doit pas dépasser, avec le capital épargne vieillesse disponible au moment du rachat, le rachat maximal possible qui résulte pour une personne assurée ayant atteint l'âge de 65 ans révolus.

Si la personne assurée décède pendant la durée du report, les prestations de survivants sont les mêmes que pour le décès d'un bénéficiaire de rente de vieillesse. Les conditions de versement d'un capital-décès sont régies par les dispositions de l'art. 5.3.3 du présent règlement de fondation. Les rentes de survivants sont calculées sur la base de la rente de vieillesse à laquelle la personne assurée aurait eu droit à partir du 1er jour du mois suivant le décès.

5.2.2 Forme et montant des prestations de vieillesse

Les prestations de vieillesse sont en principe versées sous forme de rentes de vieillesse. Le montant de la rente de vieillesse est défini par le capital épargne vieillesse disponible au moment de la mise en retraite, épargné sur le salaire annuel imputable de CHF 300 000 au plus, déduit d'un éventuel montant de coordination, multiplié par le taux de conversion valable pour l'âge de la personne assurée selon l'annexe 2 du présent règlement de fondation.

Si une rente de vieillesse partielle a déjà été perçue auparavant selon l'art. 5.2.3 du présent règlement de fondation, la partie du salaire annuel imputable correspondant à cette rente de vieillesse est déduite de la limite maximale de CHF 300 000 pour laquelle une rente de vieillesse peut être perçue.

Le capital épargne vieillesse disponible lors de la mise à la retraite et dépassant le salaire annuel imputable de CHF 300 000 ne peut être perçu que sous forme de capital.

Les prestations de libre passage apportées après l'âge de 58 ans et dont le montant dépasse, au moment du transfert, la somme de rachat maximale selon l'art. 4.5 du présent règlement de fondation, sont obligatoirement versées sous forme de capital.

L'assuré actif peut demander sous forme de capital, au lieu de la rente de vieillesse, le versement total ou partiel d'au moins 20 pourcents du capital épargne vieillesse disponible. La communication écrite doit parvenir à la fondation au moins un mois avant le début du droit à la prestation. Pour les personnes assurées mariées, l'approbation écrite du conjoint est exigée. Sous réserve des dispositions du maintien volontaire de l'assurance selon l'art. 47a LPP de l'annexe 5.

Si la rente de vieillesse est inférieure à dix pourcents de la rente de vieillesse minimale de l'AVS, le versement du capital épargne vieillesse est effectué en tous les cas sous forme de capital au lieu d'une rente de vieillesse.

Tous les autres droits aux prestations de la fondation expirent sur la partie du capital épargne vieillesse versée sous forme de capital. En particulier, les prestations de vieillesse et les éventuelles prestations de survivants ultérieures sont calculées sur la base du capital épargne vieillesse restant.

5.2.3 Droit partiel aux prestations de vieillesse

L'assuré actif peut percevoir les prestations de vieillesse en trois étapes au plus. Lors de la première étape de la retraite partielle, au moins 20 pourcents des prestations de vieillesse doivent être perçues. Toutefois, une retraite partielle n'est possible qu'en cas de réduction effective du salaire, la réduction ne devant pas être uniquement temporaire et une augmentation ultérieure du salaire ne devant pas être prévisible. La partie de la prestation de vieillesse perçue correspond à la partie de la réduction de salaire.

Si le salaire annuel assuré restant est inférieur au salaire coordonné minimal selon l'art. 8, al. 2, LPP, la totalité de la prestation de vieillesse restante doit être perçue.

5.2.4 Rente d'enfant de retraité

Les ayants droit à la rente sont

- a. les enfants de la personne assurée, selon le code civil suisse;
- b. les enfants placés que la personne assurée a pris en charge pour les élever durablement et à l'entretien desquels elle pourvoit entièrement ou de manière prépondérante ou qui étaient à sa charge au moment de son décès.

Le droit à une rente d'enfant de retraité, pour chaque enfant de la personne assurée, survient avec le versement de la rente de vieillesse de la personne assurée; la rente est versée jusqu'à l'âge de 20 ans révolus. Pour les enfants qui sont en formation au sens de l'AVS ou qui sont invalides à un taux d'au moins 70 pourcents selon l'AI, le droit dure jusqu'à la fin de la formation ou jusqu'à l'atteinte de la capacité de gain, mais au plus jusqu'à l'âge de 25 ans révolus. Si un des enfants ayant droit décède, la rente d'enfant de retraité expire à la fin du mois du décès.

La rente d'enfant de retraité comprend 20 pourcents de la rente de vieillesse en cours et est versée à la personne assurée retraitée.

5.3 Prestations de survivants

5.3.1 Condition de base pour l'octroi de prestations de survivants

Un droit aux prestations de survivants est existant si la personne assurée était assurée au moment du décès ou lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause a mené au décès, ou si elle percevait une rente de vieillesse ou d'invalidité de la fondation au moment du décès.

5.3.1.1 Rente de partenaire pour les conjoints

Le conjoint survivant d'une personne assurée décédée a droit à une rente de partenaire, dès le premier du mois suivant le jour du décès, au plus tôt cependant après cessation de la jouissance posthume du salaire de la personne assurée, si lors du décès du conjoint, il

- a. doit subvenir à l'entretien d'au moins un enfant, ou;
- b. est âgé de plus de 45 ans et que le mariage a duré au moins cinq ans; si les conjoints vivaient en concubinage immédiatement avant le mariage, la durée du concubinat est prise en compte pour la durée du mariage.

Le conjoint survivant perd le droit à la rente lorsqu'il se remarie ou lors de décès. Dans le cas d'un remariage, le conjoint survivant perçoit une indemnisation unique d'un montant de trois rentes de partenaire annuelles. Par le versement de cette indemnisation, tous les droits envers la fondation expirent.

Le conjoint survivant ne remplissant aucune des conditions mentionnées ci-dessus a droit à une indemnisation unique d'un montant de trois rentes de partenaire annuelles.

5.3.1.2 Rente de partenaire pour les concubins

Le concubin survivant d'une personne assurée décédée a droit à une rente de partenaire, dès le premier du mois suivant le jour du décès, au plus tôt cependant après cessation de la jouissance posthume du salaire de la personne assurée, si lors du décès de la personne assurée, il

- a. doit subvenir à l'entretien d'au moins un enfant commun, ou;
- b. est âgé de plus de 45 ans, que le concubinage a duré au moins cinq ans sans interruption jusqu'au décès de la personne assurée et que la personne assurée vivait en logement commun avec le partenaire durant les cinq dernières années avant son décès;
- c. et que le devoir mutuel d'entretien est conclu par écrit sur le formulaire correspondant de la fondation et que celui-ci a été remis à la fondation de son vivant.

Le concubin survivant est tenu de fournir la preuve qu'il remplit les conditions mentionnées.

Le concubin survivant perd le droit à la rente lorsqu'il se marie ou lors de décès. Dans le cas d'un mariage, le concubin survivant perçoit une indemnisation unique d'un montant de trois rentes de partenaire annuelles. Par le versement de l'indemnisation, tous les droits envers la fondation expirent.

Les concubins percevant déjà une rente de conjoint d'une institution de prévoyance nationale ou étrangère n'ont pas droit à une rente de partenaire.

5.3.1.3 Montant de la rente de partenaire lors de décès d'assurés actifs avant atteinte de l'âge de référence selon le plan de prévoyance

Le montant de la rente de partenaire de l'assuré actif avant l'âge de référence selon le plan de prévoyance est déterminé par le plan de prévoyance et s'élève au maximum à 40 pour cent du salaire annuel assuré. En cas de fortes variations de salaire en cours d'année, le calcul du salaire assuré déterminant prend en compte, outre le salaire de base, la moyenne des autres compléments de salaire déclarés au cours des douze derniers mois.

Si le conjoint survivant perçoit déjà une rente de conjoint ou une rente de partenaire provenant du 2e pilier, la rente de partenaire est dans ce cas réduite en conséquence.

Lors du décès d'une personne partiellement active ayant déjà bénéficié d'une rente de vieillesse jusqu'au décès, ce sont les rentes de survivants similaires à celles d'un bénéficiaire de rente de vieillesse lors de décès qui sont exigibles.

5.3.1.4 Rente de partenaire lors de décès du bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité

Le montant de la rente de partenaire comprend deux tiers de la rente de vieillesse respectivement de la rente d'invalidité en cours.

5.3.1.5 Conjoint divorcés

Les droits aux prestations du conjoint divorcé après le décès de son ex-conjoint sont régis par la LPP et sont limités aux prestations minimales de la LPP. Elles sont en outre réduites du montant dont elles dépassent, avec les prestations de survivants de l'AVS, le droit découlant du jugement de divorce ou du jugement de dissolution du partenariat enregistré.

Les rentes de survivants de l'AVS ne sont prises en compte que dans la mesure où elles sont plus élevées que le propre droit à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse. Pour qu'une prestation soit versée au conjoint divorcé, il faut donc que le mariage ait duré au moins dix ans et que

- a. si le mariage a été dissous après le 1er janvier 2017: une rente au sens de l'art. 124e, al. 1, ou de l'art. 126, al. 1, CC (ou, en cas de dissolution judiciaire du partenariat enregistré, une rente au sens de l'art. 124e, al. 1, CC ou de l'art. 34, al. 2 et 3, de la loi sur le partenariat) a été accordée au conjoint divorcé lors du divorce; ou
- b. si le mariage a été dissous avant le 1er janvier 2017: une rente ou une indemnité en capital pour une rente viagère a été accordée au conjoint divorcé dans le jugement de divorce.

Le droit aux prestations de survivants subsiste aussi longtemps que la rente aurait été due.

5.3.2 Conditions de base pour l'octroi d'une rente d'orphelin

Les ayants droits à la rente sont

- a. les enfants de la personne décédée selon l'art. 252 ss CC;
- b. les enfants placés pour lesquels la personne assurée assume la charge et l'éducation permanente et pour l'entretien desquels elle subvenait entièrement ou de manière prépondérante.

Le droit à une rente d'orphelin, pour chaque enfant de la personne assurée, prend effet le premier du mois après le jour du décès, au plus tôt cependant après cessation de la jouissance posthume du salaire par l'employeur et dure jusqu'à l'âge de 20 ans révolus. Pour les enfants qui sont en formation au sens de l'AVS ou qui sont invalides à un taux d'au moins 70 pourcents selon l'AI, le droit dure jusqu'à la fin de la formation ou jusqu'à l'atteinte de la capacité de gain, mais au plus jusqu'à l'âge de 25 ans révolus. Si un des enfants ayant droit décède, la rente d'orphelin expire à la fin du mois du décès.

Pour les orphelins de père et de mère, une double rente d'orphelin est versée dans la mesure où le décès de l'autre parent ne donne pas lieu à une rente d'orphelin.

La rente d'orphelin est en principe versée aux orphelins ayants droit.

5.3.2.1 Rente d'orphelin lors de décès d'assurés actifs avant l'âge de référence selon le plan de prévoyance

Le montant de la rente d'orphelin lors du décès de l'assuré actif se base sur le plan de prévoyance et comprend au maximum 12 pour cent du salaire annuel assuré. Lors de salaires fortement variables en cours d'année, sera pris en considération pour le calcul du salaire assuré déterminant, outre le salaire de base, la moyenne des indemnités salariales annoncées au cours des derniers douze mois.

5.3.2.2 Rente d'orphelin lors de décès du bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité

Le montant de la rente d'orphelin comprend 20 pourcents de la rente de vieillesse respectivement de la rente d'invalidité en cours.

5.3.3 Capital-décès

Si un assuré actif décède avant d'avoir atteint l'âge de référence selon le plan de prévoyance ou si une personne qui perçoit une rente d'invalidité décède avant d'avoir atteint l'âge de référence selon l'art. 5.2, lettre b, du présent règlement de fondation, un capital-décès est versé.

Les ayants droit sont

- a. le conjoint de la personne assurée, à défaut;
- b. les personnes physiques entretenues de façon substantielle par la personne assurée, ou le concubin dans le sens de l'art. 5.3.1.2 du présent règlement de fondation, à défaut;
- c. les enfants du défunt, à défaut;
- d. les parents, à défaut;
- e. les frères et sœurs.

Les personnes percevant déjà une rente de conjoint d'une institution de prévoyance nationale ou étrangère n'ont pas de droit à un capital-décès.

Pour les personnes ayant droit selon lettre a. à c., le capital-décès correspond au total du capital épargne vieillesse disponible au jour du décès, moins le capital de prévoyance calculé de manière actuarielle nécessaire au financement des prestations selon l'article 5.3.1 à 5.3.2.2 du présent règlement de fondation et moins les rachats réglementaires effectués à titre personnel (selon l'article 4.5 du présent règlement) sans intérêt.

Pour les ayants droit selon les lettres d. et e., le capital-décès correspond au total à la moitié du capital-vieillesse disponible au jour du décès; les rachats réglementaires personnels effectués sans intérêt ne sont pas compris dans ce capital épargne vieillesse.

Les rachats réglementaires personnels effectués (selon l'article 4.5 du présent règlement) sont remboursés sans intérêt aux ayants droit selon lettre a à e du présent article. Si un versement a été effectué à la suite d'un divorce ou d'un versement anticipé EPL, la somme des rachats personnels de la personne assurée est réduite en conséquence.

Si plusieurs personnes sont bénéficiaires simultanément, le capital-décès est réparti à parts égales.

5.3.4 Compte épargne vieillesse libre de cotisations

Si une personne n'étant pas assurée décède en étant titulaire d'un compte épargne vieillesse libre de cotisations selon l'art. 6.3 du présent règlement de fondation, il existe, indépendamment du droit de succession, un droit au capital disponible selon l'art. 5.3.3 du présent règlement de fondation.

5.4 Prestations d'invalidité

5.4.1 Rente temporaire d'invalidité

Des rentes temporaires d'invalidité sont versées lors d'invalidité présumée durable d'au moins 25 pourcents. Lors d'invalidité partielle, les prestations sont fixées selon le taux d'invalidité. Lors de taux d'invalidité de 70 pourcents et plus, des rentes d'invalidité entières sont dues. Le versement de la rente d'invalidité est effectué à condition que la personne assurée, après avoir rempli les conditions formelles au droit, revendique ses droits à une rente auprès de l'AI ou auprès de l'assureur social compétent et qu'elle soit reconnue en tant qu'invalidé par l'AI, pour autant qu'elle ait été assurée auprès de la fondation lors de la survenance de l'incapacité de travail ayant donné suite à l'invalidité.

L'obligation de la fondation de fournir des prestations est déterminée par l'art. 23 LPP.

Pour autant que l'évaluation de l'AI n'aie d'effet contraignant pour la fondation, celle-ci peut évaluer le droit à la prestation de manière autonome.

Sur la base du plan de prévoyance, les rentes d'invalidité prennent effet à l'expiration d'un délai d'attente de trois ou six mois à compter du début de l'incapacité de travail, mais au plus tôt après la suppression du versement du salaire par l'employeur. Sous réserve de l'art. 5.4.6 du présent règlement de fondation, les rentes d'invalidité sont versées aussi longtemps que l'invalidité existe, mais au plus tard jusqu'à ce que l'âge de référence soit atteint conformément à l'art. 5.2, lettre b du présent règlement de fondation.

Le droit aux prestations d'invalidité prend effet au plus tôt après que le salaire, ou l'indemnité journalière maladie ou accident l'ayant remplacé, ne soit plus versé. L'indemnité journalière ne peut cependant être considérée en tant que remplacement du salaire uniquement si elle comprend au moins 80 pourcents du salaire perdu et si l'employeur s'est acquitté d'au moins la moitié des primes de cette assurance.

Les prestations d'indemnité journalières de l'AI excluent le droit de l'assuré à la rente.

Lors de modification du taux d'invalidité, la rente d'invalidité de la fondation est adaptée en conséquence.

Le montant des rentes d'invalidité se base sur le plan de prévoyance, mais comprend au plus 60 pourcents du salaire annuel assuré. Lors de salaires fortement variables en cours d'année, sera pris en considération pour le calcul du salaire assuré déterminant, outre le salaire de base, la moyenne des indemnités salariales annoncées au cours des derniers douze mois.

Lors de retraite anticipée, la personne assurée ne peut plus être reconnue comme invalide, sauf si le droit à une rente d'invalidité de l'AI est survenue avant la mise en retraite.

Lorsque l'âge de référence est atteint conformément à l'art. 5.2, lettre b, du présent règlement de fondation, la rente d'invalidité en cours est remplacée par une rente de vieillesse. Le montant de la rente est calculé conformément à l'art. 5.2.2 du présent règlement de fondation. Une indemnité en capital à la place de la rente de vieillesse est exclue.

5.4.2 Libération de la cotisation d'épargne et de risque / Constitution du capital épargne vieillesse

Lors d'une incapacité de travail d'au moins 25 pourcents par suite d'une maladie et lors d'une incapacité de travail d'au moins 40 pourcents par suite d'un accident, la fondation accorde la libération de la cotisation d'épargne et de risque et la constitution du capital épargne vieillesse.

La libération de cotisation d'épargne et de risque et la constitution du capital épargne vieillesse sont accordées au plus sur la base du taux d'occupation annoncé à la fondation avant la survenance du cas de prestation.

La libération de cotisation d'épargne et de risque prend effet à la fin du contrat de travail, mais au plus tôt trois mois après le début de l'incapacité de travail, et expire lorsque la personne assurée recouvre sa capacité de travail, mais au plus tard lorsqu'elle atteint l'âge de référence selon l'art. 5.2, lettre b, du présent règlement de fondation, ou lorsqu'elle décède.

Le capital épargne vieillesse est accumulé par la fondation pendant la durée de l'invalidité sur la base du dernier salaire assuré. Le montant des intérêts sur le capital épargne vieillesse des personnes invalides correspond à celui des assurés actifs. L'accumulation prend fin lorsque la capacité de travail est rétablie, mais au plus tard lorsque l'âge de référence est atteint conformément à l'art. 5.2, lettre b, du présent règlement de la fondation ou au décès de la personne assurée.

Le montant de la libération de cotisation d'épargne et de risque ainsi que la constitution du capital épargne vieillesse se base sur le plan de prévoyance standard en vigueur ainsi que sur le taux d'invalidité.

5.4.3 Rente d'enfant d'invalidité

Les ayants droit à la rente sont

- a. les enfants selon l'art. 252 ss du CC;
- b. les enfants placés que la personne assurée a pris en charge, pour lesquels elle assume en permanence la charge et l'éducation et pour l'entretien desquels elle subvient entièrement ou de manière prépondérante

Le droit à une rente d'enfant d'invalidité survient avec le début du versement de la rente d'invalidité de la personne assurée.

Le droit à la rente d'enfant d'invalidité expire à la fin du droit à la rente d'invalidité. Le droit expire en outre lorsque l'enfant atteint l'âge de 20 ans révolus. Pour les enfants qui sont en formation au sens de l'AVS ou qui sont invalides à un taux d'au moins 70 pourcents selon l'AI, le droit dure jusqu'à la fin de la formation ou jusqu'à l'atteinte de la capacité de gain, mais au plus jusqu'à l'âge de 25 ans révolus. Si un enfant ayant droit décède, la rente d'enfant d'invalidité expire à la fin du mois du décès.

La rente d'enfant d'invalidité se base sur le plan de prévoyance, se monte cependant au plus à douze pourcents du salaire annuel assuré et est versée à la personne assurée. Lors de salaires fortement variables en cours d'année, sera pris en considération pour le calcul du salaire assuré déterminant, outre le salaire de base, la moyenne des indemnités salariales annoncées au cours des derniers douze mois.

5.4.4 Rente-pont

Le droit à une rente-pont prend effet au plus tôt après que le salaire, ou l'indemnité journalière maladie ou accident l'ayant remplacé, ne soit plus versé. L'indemnité journalière ne peut être cependant considérée comme remplacement du salaire uniquement si elle comprend au moins 80 pourcents du salaire perdu et si l'employeur s'est acquitté d'au moins la moitié des primes de cette assurance.

Le versement de la rente-ponte est effectué à la condition que la personne assurée fasse valoir ses droits auprès de l'AI ou de l'institution d'assurance sociale compétente après avoir rempli les conditions formelles d'octroi. Le versement de la rente-pont a lieu au plus tard jusqu'à la décision de première instance concernant les droits vis-à-vis de l'AI ou d'un autre organisme d'assurance sociale et au plus tard jusqu'à l'âge de référence de l'AVS.

Si des prestations de l'AI ou d'un autre assureur social sont versées rétroactivement à la personne assurée, celle-ci est tenue de rembourser la rente-pont à la fondation pour cette même période, mais au plus jusqu'au volume des prestations de l'AI ou de l'assureur social concerné. A cet effet, la personne assurée cède à la fondation ses droits à l'égard de l'AI.

Lors d'une incapacité totale de travail par suite d'une maladie, la personne assurée a droit à une rente-pont de deux tiers de la rente entière AVS/AI. Lors d'un taux d'occupation de moins de 100 pourcents, la rente-pont est diminuée en conséquence. Pour les personnes avec un devoir d'assistance, la rente-pont est augmentée par enfant à la rente d'enfant AVS/AI maximale. Lors d'incapacité de travail partielle, la rente-pont est diminuée conformément au taux d'invalidité. En vertu du plan de prévoyance, les rentes prennent effet après expiration d'un délai d'attente de trois ou six mois depuis la survenance de l'incapacité de travail, mais au plus tôt après la suppression du maintien du salaire par l'employeur.

5.4.5 Prestations anticipées

Des prestations anticipées sont effectuées selon l'art. 70, al. 2 d LPGA.

Sous réserve d'une surindemnisation, les prestations sont versées selon la LPP-minimale.

5.4.6 Maintien provisoire de l'assurance et maintien du droit aux prestations

La couverture d'assurance et le droit aux prestations restent maintenus

- a. durant trois ans, pour autant que la personne assurée ait pris part avant la réduction ou la suppression de la rente d'invalidité à des mesures de réadaptation, ou que la rente, suite à la reprise d'une activité professionnelle ou suite à l'augmentation du taux d'occupation, ait été diminuée ou supprimée, ou
- b. aussi longtemps que la personne assurée perçoit une prestation-pont de l'AI.

Durant le maintien de l'assurance et le maintien du droit aux prestations, la fondation peut réduire la rente d'invalidité en fonction du degré d'invalidité réduit de la personne assurée, mais uniquement dans la mesure où la réduction est compensée par un revenu supplémentaire de la personne assurée.

Sous réserve de la décision finale de la modification du 18 mars 2011 de la LAI.

5.4.7 Révision de rente

La révision de la rente d'invalidité est effectuée dans le cadre de la prévoyance professionnelle obligatoire conformément à l'évaluation de l'AI.

Dans le domaine de la prévoyance professionnelle plus étendue, les rentes d'invalidité sont soumises périodiquement à une évaluation. La fondation peut, indépendamment de l'AI, ordonner une évaluation du taux d'invalidité de la personne assurée et entreprendre une adaptation de la rente d'invalidité.

La personne assurée est tenue de se soumettre aux contrôles médicaux nécessaires.

5.5 Prestation de sortie (prestation de libre passage)

Si le rapport de travail est dissout sans que des prestations de prévoyance soient dues, la personne assurée quitte la fondation et perçoit une prestation de sortie. Sous réserve des dispositions du maintien volontaire de l'assurance selon l'art. 47a LPP de l'annexe 5.

La personne assurée dont la rente d'invalidité a été, après réduction du taux d'invalidité, diminuée ou supprimée, a droit, après expiration du maintien provisoire de l'assurance et le maintien du droit aux prestations dans le sens de l'art. 5.4.6 al. 1, à une prestation de libre passage.

Le montant de la prestation de sortie correspond au montant du capital épargne vieillesse disponible à la date de la sortie, mais au moins au montant minimal selon l'art. 17 LFLP. Les prestations de sortie sont versées d'après la primauté des cotisations selon l'art. 15, al. 2 LFLP.

Le montant minimal selon l'art. 17 LFLP correspond aux prestations d'entrée et aux rachats de la personne assurée, inclus les intérêts, avec déduction des retraits anticipés pour la propriété du logement et des versements dans le cadre d'un divorce. S'ajoutent les cotisations versées par la personne assurée et destinées au financement des bonifications de vieillesse, inclus les intérêts, avec un supplément de quatre pourcents par année d'âge à partir de l'âge déterminant de 20 ans, mais au plus de 100 pourcents.

Les cotisations pour lesquelles la personne assurée a payé les cotisations de l'employeur en plus des siennes ne sont pas majorées de quatre pourcents.

Le taux d'intérêt pour le calcul du montant minimal selon l'art. 17 LFLP correspond au taux d'intérêt selon LFLP. Durant un découvert, ce taux d'intérêt est diminué au taux d'intérêt servant à la rémunération des capitaux épargne vieillesse.

Lors du transfert de la prestation de libre passage, la fondation déclare

- a. l'avoir vieillesse LPP;
- b. la prestation de libre passage à l'atteinte de 50 ans révolus;
- c. la prestation de libre passage à la date du mariage après le 1er janvier 1995;
- d. pour les assurés mariés avant le 1er janvier 1995, la première prestation de libre passage déclarée ou devenue exigible après le 1er janvier 1995 et la date de la déclaration respectivement de l'échéance;

- e. dans quelle mesure des moyens ont été transférés à la suite d'un divorce et le montant de la partie LPP (si connu, mais au plus tard lors de divorce après le 1er janvier 2017);
- f. si et dans quelle mesure des fonds ont été retirés de manière anticipée et la date du versement anticipé. Si connu (mais au plus tard pour les retraits après le 1er janvier 2017), doit également être communiqué le montant de la partie LPP du retrait anticipé et le montant de la prestation de libre passage acquise jusqu'au retrait anticipé;
- g. si et dans quelle mesure l'assuré a mis en gage la prestation de libre passage respectivement la prestation de prévoyance.

En outre, pour les personnes qui perçoivent ou ont perçu une prestation de vieillesse ou qui perçoivent une rente par suite d'une invalidité partielle, les informations concernant la perception des prestations de vieillesse et d'invalidité doivent être transmises, ce qui est nécessaire pour

- a. le calcul des possibilités de rachat ou du salaire à assurer obligatoirement, et
- b. le respect du nombre maximal de rémunérations sous forme de capital (art. 13a al. 2 LPP).

En cas de réduction du taux d'occupation, l'assuré actif peut demander un transfert proportionnel de la prestation de libre passage à l'institution de prévoyance d'un autre employeur, dans la mesure où un rachat est possible selon le règlement de cette institution.

5.5.1 Partage de la prévoyance professionnelle lors d'un divorce

Lors de divorce d'un assuré actif, les prestations de sortie déterminées pour la durée du mariage sont partagées selon l'art. 22ss LFLP. Le tribunal informe la fondation d'office quant au montant à faire transférer, avec les données nécessaires quant au maintien de la couverture de prévoyance.

Lorsque la prestation de libre passage de la personne assurée est entièrement ou partiellement transférée, le capital épargne vieillesse et proportionnellement l'avoir de vieillesse selon la LPP sont diminués du montant transféré au conjoint.

Les dispositions concernant le partage de la prévoyance professionnelle lorsque le cas de prévoyance est déjà survenu sont réglées dans l'annexe 4.

5.5.2 Utilisation de la prestation de sortie

La prestation de sortie est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur ou à une autre institution de prévoyance reconnue. Si cette possibilité n'existe pas, le droit peut être transféré, au choix de la personne assurée, sur un compte de libre passage ou sur une police de libre passage du deuxième pilier. Sauf avis contraire de la personne assurée, le transfert de la prestation de sortie à la Fondation institution supplétive LPP a lieu au plus tôt six mois après la sortie et au plus tard à l'expiration d'un délai de deux ans.

Si la fondation doit verser des prestations de survivants ou d'invalidité après avoir transféré la prestation de sortie à une autre organisation de prévoyance ou de libre passage, la prestation de sortie doit lui être remboursée dans la mesure nécessaire au versement des prestations de survivants ou d'invalidité. La fondation réduit les prestations de survivants ou d'invalidité si le remboursement n'est pas effectué.

L'intérêt de la prestation de sortie correspond au moins au taux d'intérêt stipulé à cet effet par le conseil fédéral.

Si le versement n'est pas effectué dans les 30 jours après la sortie et la réception de toutes les données nécessaires au transfert, il est dû au moins un intérêt selon l'art. 7 OLP.

5.5.3 Versement en espèces

La personne assurée peut exiger le versement de la prestation de sortie en espèces lorsqu'elle

- a. quitte définitivement la Suisse, mais sans élire domicile dans la Principauté du Lichtenstein; sous réserve de l'art. 25f LFLP;
- b. obligatoire; ou
- c. lorsque la prestation de sortie est inférieure à sa contribution annuelle lors de la fin du contrat de travail.

Si la personne assurée transfère son lieu de domicile dans un état membre de l'UE ou de l'AELE et qu'elle est toujours soumise à l'assurance obligatoire des risques vieillesse, décès et invalidité dans cet état, la partie obligatoire de la prestation de libre passage ne peut pas être versée en espèces.

Pour les personnes ayant droit mariés, l'approbation écrite du conjoint pour le versement en espèces est obligatoire.

Si la prestation de sortie a été mise en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, le versement en espèces ne pourra être effectué qu'avec l'approbation écrite du créancier gagiste.

Le versement est effectué au plus tôt après expiration du délai de prolongation de couverture selon l'art. 3.3 al. 3 du présent règlement de fondation sur le compte bancaire ou postal de la personne ayant droit.

5.6 Encouragement à la propriété du logement

5.6.1 Conditions et répercussions sur la couverture d'assurance

L'assuré actif peut procéder à un retrait anticipé ou à une mise en gage de ses fonds de la prévoyance professionnelle, ceci jusqu'à trois ans avant la survenance du droit à des prestations de vieillesse pour le financement d'une propriété de logement à usage propre. Les conditions et l'étendue de ce droit sont conformes aux dispositions légales. Dans le but d'informer les personnes assurées, le conseil de fondation établit des directives concernant l'encouragement à la propriété du logement avec les moyens de la prévoyance professionnelle.

Lors d'un retrait anticipé ou d'une mise en gage, les prestations d'invalidité ou de décès ne sont pas réduites.

La fondation peut facturer les charges et les dépenses à la personne ayant droit, pour autant que celles-ci soient stipulées dans un règlement de taxation.

La fondation fournit les informations concernant les droits et conséquences du retrait anticipé sur demande de la personne assurée.

5.6.2 Réduction du capital épargne vieillesse et de la prestation de sortie

Si la personne assurée a effectué un retrait anticipé pour l'encouragement à la propriété du logement, le capital épargne vieillesse est réduit à raison du montant manquant.

Le capital épargne vieillesse et proportionnellement la bonification de vieillesse selon la LPP sont réduits à raison du montant du retrait anticipé.

5.6.3 Remboursement du versement anticipé

Le versement anticipé doit être remboursé selon l'art. 30d LPP, notamment lorsque la propriété du logement est aliénée ou si des droits similaires à une aliénation sont attribués, ou lors de décès, pour autant que ne soient dues des prestations de prévoyance.

Un remboursement volontaire du montant du versement anticipé est possible conformément à l'art. 30d, al. 2 et 3 LPP ainsi qu'à l'art. 7 OEPL jusqu'à la survenance du droit aux prestations de vieillesse, mais au plus tard jusqu'à ce que l'âge de référence soit atteint conformément à l'art. 5.2. lettre b du présent règlement de fondation.

Le remboursement est bonifié à l'avoir de vieillesse LPP en proportion identique que lors du versement. Si la partie de l'avoir de vieillesse LPP ne peut être déterminée lors du versement, il sera procédé selon le droit fédéral.

6. Interruptions

6.1 Maintien volontaire de la couverture d'assurance lors d'interruption d'emploi

L'assurance d'interruption a pour but d'assurer la couverture de risque pour les personnes de moins de 50 ans, affiliées auprès de la fondation et qui, durant une période limitée à deux ans au maximum, ne remplissent plus ou plus entièrement les conditions requises pour une adhésion à la fondation. L'adhésion à l'assurance d'interruption est exclue pour les personnes exerçant une activité indépendante ou pour les personnes ayant annoncé leur départ de la Suisse et n'ayant plus de domicile en Suisse, pour les personnes qui sont engagées auprès d'un employeur à l'étranger ou qui sont en congé non-payé. Les conditions d'adhésion et d'assurance sont réglées dans le plan de prévoyance «Assurance d'interruption».

6.2 Maintien volontaire de la couverture d'assurance lors de congé non-payé

En cas de congé non-payé et reprise de l'activité précédente chez le même employeur, il est possible de maintenir l'assurance du risque à son propre compte. Les conditions d'adhésion et d'assurance sont réglées dans l'annexe 3 du présent règlement de fondation.

6.3 Suspension temporaire de la prévoyance

Si une personne assurée n'a plus de rapport de travail ou qu'il existe un rapport de travail à l'étranger et qu'il est établi qu'elle retournera auprès de la fondation, elle peut suspendre auprès de la fondation, pour une durée maximale de deux ans, la constitution du capital épargne vieillesse et la couverture des risques. Dans ce cas et avec les prestations de libre passage disponibles, un compte épargne vieillesse libre de cotisations est ouvert auprès de la fondation selon l'art. 5.5 du présent règlement de fondation. La personne assurée ne verse pas de cotisations; dans ce cas, les risques décès et invalidité ne sont pas couverts.

Le compte épargne vieillesse libre de cotisations auprès de la fondation est rémunéré au même taux que les capitaux épargne vieillesse des personnes assurées.

7. Dispositions communes

7.1 Obligation de renseigner et de déclarer

Les employeurs, les personnes assurées ainsi que les bénéficiaires de rentes sont tenus de fournir à la fondation des renseignements complets et conformes à la vérité sur les circonstances déterminantes pour le rapport d'assurance. La fondation n'est pas responsable en cas de violation de l'obligation de renseigner ou de déclarer.

7.2 Versement des rentes et prestations en capital

Les rentes sont versées en douze tranches égales dans le courant du mois d'échéance. Dans les cas particuliers, notamment en cas de transferts à l'étranger, il peut être dérogé au versement mensuel. La rente est versée intégralement pour le mois au cours duquel le droit expire.

Les prestations en capital sont dues dans les 30 jours, pour autant que les ayants droit soient déterminés de façon certaine et que tous les documents et preuves nécessaires aient été remis à la fondation.

7.3 Adaptation des rentes au renchérissement

Le conseil de fondation décide annuellement de l'adaptation des rentes à l'évolution des prix. La décision est expliquée dans le rapport annuel. Les dispositions minimales de la LPP demeurent réservées. L'adaptation à l'évolution des prix des rentes de survivants et d'invalidité en cours selon l'art. 36 al. 1 LPP est prise en compte dans le compte témoin.

7.4 Réductions de prestations, surindemnisation et coordination

Les prestations de l'assurance-accidents, de l'assurance-invalidité, de l'assurance d'indemnité journalière cofinancée au moins pour moitié par l'employeur, de l'assurance militaire et des assurances sociales étrangères priment sur les droits prévus par le règlement de fondation et le plan de prévoyance.

Les prestations de survivants et d'invalidité sont réduites, pour autant qu'elles dépassent avec les autres prestations imputables et revenus selon le droit fédéral, lors d'invalidité 100 pourcents ou lors de décès 90 pourcents de la perte de gain présumée. La perte de gain présumée correspond à la totalité du revenu ou du revenu de remplacement présumé que la personne assurée réaliserait sans la survenance de l'événement dommageable. La réduction ou le refus d'autres prestations en raison d'endettement ne sont pas compensés. Les rentes de vieillesse ayant remplacé une rente temporaire d'invalidité selon l'art. 5.4.1 du présent règlement de fondation sont considérées dans le sens de cet article comme prestations d'invalidité.

La personne ayant droit aux prestations doit renseigner la fondation sur toutes les prestations et tous les revenus à prendre en compte.

Les prestations et revenus suivants sont donc pris en compte lors de la réduction des prestations d'invalidité avant l'âge de référence AVS et des prestations de survivants:

- a. les prestations de survivants et d'invalidité versées à la personne ayant droit aux prestations et suite à l'événement dommageable, par d'autres assurances sociales et institutions de prévoyance nationales ou étrangères; ce faisant les prestations en capital sont prises en compte avec leur valeur de conversion;
- b. les indemnités journalières provenant d'assurances obligatoires;

- c. les indemnités journalières provenant d'assurances volontaires, si celles-ci sont financées au moins à moitié par l'employeur;
- d. pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité: le revenu ou le revenu de remplacement qui continue à être réalisé ou qui serait raisonnablement réalisable. Pour la détermination du revenu raisonnablement réalisable, c'est en principe le revenu d'invalidité selon la décision de l'AI qui fait foi.

Les prestations et revenus suivants ne sont pas pris en compte:

- a. les indemnités pour impotents ou pour atteinte à l'intégrité, dédommagements, contributions d'assistance ou prestations semblables;
- b. le revenu complémentaire réalisé durant la participation aux mesures de réadaptation selon l'art. 8a LAI.

Les rentes de partenaire et les rentes d'orphelin sont additionnées.

Si le bénéficiaire de prestations d'invalidité a atteint l'âge de référence selon l'art. 5.2, lettre b, du présent règlement de fondation, les prestations ne sont réduites que si elles coïncident avec

- a. les prestations selon LAA;
- b. les prestations selon la Loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM); ou
- c. des prestations d'assurances étrangères comparables.

Dans ces cas-là, la fondation continue de verser les prestations dans la même mesure qu'avant l'atteinte de l'âge de référence selon l'art. 5.2, lettre b, du présent règlement de fondation, mais au maximum à hauteur de la prestation réglementaire. En particulier, les réductions de prestations en cas d'atteinte de l'âge de référence selon l'art. 20 al. 2ter et 2quater LAA et l'art. 47 al. 1 LAM ne sont pas compensées.

Les prestations réduites de la fondation correspondent, avec les prestations selon la LAA, à la LAM et aux prestations étrangères comparables, mais au moins aux prestations réglementaires non réduites.

Si l'assurance accident ou militaire ne compense pas entièrement une réduction des prestations AVS parce que leur montant maximal est atteint (art. 20 al. 1 LAA, art. 40 al. 2 LAM), la diminution est dans ce cas réduite du montant non compensé.

5.4.1 du présent règlement de fondation est partagée, la part de rente accordée au conjoint ayant droit et lors du calcul d'une éventuelle réduction de la rente d'invalidité du conjoint débiteur, continuera à être pris en compte.

Si l'AVS/Al réduit, révoque ou refuse une prestation parce que le décès ou l'invalidité a été provoqué par faute grave de l'ayant droit, ou si la personne assurée s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, les prestations de la fondation sont réduites.

Dans le domaine de la prévoyance professionnelle, la réduction de prestations est effectuée selon les dispositions de l'art. 35 LPP.

Dans le domaine de la prévoyance professionnelle plus étendue, la fondation peut réduire les prestations également lors de faute simple, indépendamment de l'AVS/AI. La fondation peut notamment suspendre entièrement ou partiellement les prestations lorsque la personne assurée n'observe pas son devoir de collaboration dans le cadre de la révision de rente.

La fondation ne compense pas les refus ou les réductions de prestations de l'assurance accident ou de l'assurance militaire si celles-ci ont effectué ces refus ou réductions de prestations selon l'art. 21 LPGa, l'art. 37 ou 39 LAA, l'art. 65 LAM.

Si certains revenus sont supprimés par suite de modifications des circonstances, la fondation procède à une nouvelle évaluation de ses prestations.

7.5 Cession des droits de recours

La fondation peut exiger de la part de la personne ayant droit aux prestations, que celle-ci lui cède les créances dont elle bénéficie à l'égard de tiers responsables jusqu'au montant de son obligation de prestation. Sont par ailleurs valables les dispositions de subrogation selon LPP.

La personne assurée ou les survivants ont l'obligation d'annoncer à temps des droits en responsabilité civile à la fondation, de soumettre la déclaration de cession et de collaborer lors de la mise en œuvre des droits de recours. Si elle enfreint cette obligation, les prestations de la fondation sont réduites de manière correspondante aux indemnités présumées perdues.

7.6 Remboursement de prestations perçues à tort

Si des prestations ont été versées à la personne assurée ou à ses survivants auxquelles ils n'avaient droit ni selon le règlement de fondation ni selon la LPP, ces prestations sont à rembourser. Si les bénéficiaires de ces prestations ont agi de mauvaise foi, ceux-ci devront s'acquitter en plus d'un intérêt moratoire. Le droit au remboursement peut être compensé par des prestations de la fondation.

Dans les cas de rigueur, le conseil de fondation peut renoncer entièrement ou partiellement au remboursement de prestations perçues à tort.

Le droit au remboursement se prescrit selon l'art. 35a al. 2 LPP.

7.7 Prescription

La prescription des créances envers la fondation se base sur l'art. 41 LPP.

8. Liquidation partielle

Les dispositions quant aux conséquences de la dissolution d'un contrat d'adhésion sont stipulées dans le règlement de liquidation partielle.

9. Mesures d'assainissement

Lors d'un découvert selon l'art. 44 OPP 2, le conseil de fondation stipule en collaboration avec l'expert en prévoyance professionnelle des mesures appropriées pour remédier à un découvert. Si nécessaire, en particulier le taux d'intérêt des avoirs de vieillesse, le financement et les prestations peuvent être adaptés aux fonds disponibles. Le principe de proportionnalité est à prendre en considération.

Pour autant que les mesures selon l'al. 1 ne mènent pas à l'objectif, la fondation peut, en préservant le principe de proportionnalité et le caractère subsidiaire et afin de remédier au découvert, percevoir des cotisations de la part des assurés, de l'employeur et des bénéficiaires de rentes. Le montant de l'employeur doit correspondre au moins à la somme des cotisations des assurés. La perception d'une cotisation de la part des bénéficiaires de rentes est autorisée uniquement sur la part de la rente établie lors des dix dernières années avant l'introduction de la mesure, par des augmentations qui n'ont pas été dictées ou règlementées par la loi et ne concernant pas les prestations minimales selon la LPP. Le montant de la rente valable à la survenance du droit à la rente reste garanti. La cotisation des bénéficiaires de rentes est compensée avec les rentes en cours.

La cotisation d'assainissement n'est pas prise en considération lors du calcul de la prestation de libre-passage minimale et du capital-décès.

Si les mesures selon l'al. 2 se révèlent insuffisantes, la fondation peut sous-dépasser le taux d'intérêt minimal des prestations selon la LPP pour la durée du découvert, au plus cependant durant cinq ans. Le sous-dépassement peut comprendre 0,5 pourcents au plus.

Si la fondation est en découvert selon l'art. 44 OPP 2, le conseil de fondation doit informer les autorités de surveillance, l'employeur, les personnes assurées et les bénéficiaires de rentes quant au découvert et aux mesures fixées en collaboration avec l'expert en prévoyance professionnelle.

10. Dispositions finales

10.1 Lieu d'exécution et for

Le for juridique est le siège ou le domicile suisse du défendeur ou le lieu de l'entreprise dans laquelle la personne assurée a été engagée.

Les prestations dues aux ayants droit selon le présent règlement de fondation sont versées à leur domicile. Les prestations de prévoyance sont versées en francs suisses.

10.2 Dispositions transitoires

L'entrée en vigueur du présent règlement de fondation n'a pas de répercussions sur le montant des rentes en cours, sous réserve de l'art. 7.4 (réductions de prestations, surindemnisation et coordination) et l'art. 9 (mesures d'assainissement) du présent règlement de fondation.

Les rentes d'invalidité avec début du droit avant l'entrée en vigueur du présent règlement de fondation sont calculées selon les dispositions réglementaires valables à la date du début du droit. Lors d'une adaptation du taux d'invalidité par suite d'une réévaluation d'une rente en cours, ce sont les dispositions actuelles qui sont déterminantes.

La libération de cotisation d'épargne et de risque, la constitution et l'intérêt du capital épargne vieillesse des rentes d'invalidité en cours se basent sur les nouvelles dispositions réglementaires valables respectivement sur le plan de prévoyance.

Lorsque l'âge de référence est atteint conformément à l'art. 5.2 lettre b du présent règlement de fondation, les rentes d'invalidité en cours sont converties en une rente de vieillesse au moyen du taux de conversion du règlement de fondation en vigueur à cette date. Les rentes d'invalidité survenues avant l'année 2001 bénéficient de la garantie des droits acquis.

Pour la détermination des prestations de survivants sur des rentes d'invalidité en cours sont déterminants le règlement respectivement le plan de prévoyance valable à la date du décès.

10.3 Réglementation complémentaire par le conseil de fondation

Les cas pour lesquels ce règlement de fondation ne contiendrait pas, ou que de manière incomplète, de réglementation, le conseil de fondation prend une décision par cas individuel et conforme à une loi, à l'acte de fondation et à ce règlement de fondation.

10.4 Primauté

Le règlement de fondation a été rédigé en langue allemande. Lors de traduction du règlement de fondation dans une autre langue et lors d'écart, c'est le texte allemand qui est déterminant.

10.5 Modifications de règlement

Le conseil de fondation peut modifier le règlement de fondation en tout temps.

10.6 Entrée en vigueur du règlement de fondation

Le règlement de fondation a été approuvé lors de la séance du conseil de fondation du 13 juin 2024 et entre en vigueur au 1er janvier 2025. Il remplace le règlement de fondation du 16 novembre 2023. Le règlement de fondation est porté sous une forme appropriée à la connaissance de toutes les personnes assurées.

Berne, 13 juin 2024

fondation de prévoyance asmac



Primus Schlegel, lic. oec. HSG
Président



Prof. Dr med. Urs Eichenberger
Vice-Président

- | | |
|-----------|--|
| Annexe 1: | Rachat |
| Annexe 2: | Taux de conversion |
| Annexe 3: | Congé non-payé |
| Annexe 4: | Partage de la prévoyance professionnelle lors de divorce |
| Annexe 5: | Maintien volontaire de l'assurance selon l'art. 47a LPP |

Annexe 1

Rachat

Capital épargne vieillesse maximal pour le calcul ¹⁾ d'un apport personnel volontaire selon l'art. 4.5 al. a du présent règlement de fondation

Age Différence entre l'année civile et l'année de naissance	Capital épargne vieillesse maximal en pourcents du salaire annuel assuré
25	10
26	20
27	30
28	40
29	50
30	60
31	70
32	81
33	92
34	107
35	122
36	137
37	152
38	168
39	184
40	200
41	217
42	234
43	251
44	273
45	295
46	317
47	339
48	361
49	384
50	407
51	430
52	454
53	478
54	511

Age

Différence entre l'année civile et l'année de naissance

Capital épargne vieillesse maximal

en pourcents du salaire annuel assuré

55	545
56	579
57	614
58	649
59	684
60	719
61	755
62	791
63	828
64	853
65	879

- 1) Calcul du rachat maximal possible: capital épargne vieillesse maximal diminué du capital épargne vieillesse disponible au 31 décembre de l'année du rachat. Les dispositions selon l'art. 60a et 60b OPP2 sont impérativement à respecter.

Annexe 2

Taux de conversion

Lors de l'entrée en vigueur du règlement de fondation, le taux de conversion pour hommes et femmes comprend:

Age	Taux de conversion en pourcents
dès 58	4.726
dès 59	4.858
dès 60	4.990
dès 61	5.122
dès 62	5.254
dès 63	5.386
dès 64	5.518
dès 65	5.650
dès 66	5.782
dès 67	5.914
dès 68	6.046
dès 69	6.178
dès 70	6.310

Les taux de conversion s'appliquent à des années d'âge entières. L'âge au début du droit est calculé en années et mois entiers. Les mois sont pris en compte au prorata par interpolation linéaire.

Dispositions transitoires relatives à la réduction du taux de conversion au 1er janvier 2025

1. Pour compenser partiellement la baisse du taux de conversion au 1er janvier 2025, un montant compensatoire est bonifié au capital vieillesse le 1er janvier 2025.

Le montant de la compensation est versé aux catégories de personnes suivantes:

- les assurés nés entre 1960 et 1975 qui sont assurés auprès de la fondation au 31 décembre 2024 et au 1er janvier 2025
- les personnes invalides, nées entre 1960 et 1975, qui bénéficient au 1er janvier 2025 d'une rente d'invalidité temporaire selon l'article 5.4.1 du présent règlement
- les personnes nées entre 1960 et 1975 qui, au 1er janvier 2025, ont un compte d'épargne vieillesse exempt de cotisations auprès de la fondation, conformément à l'article 6.3 du présent règlement

Le montant de la compensation résulte du capital vieillesse imputable selon le point 2 ci-dessous, multiplié par le pourcentage selon le point 3 ci-dessous.

2. Le capital vieillesse imputable correspond au capital vieillesse, respectivement au compte épargne vieillesse exempt de cotisations selon l'article 6.3 du présent règlement, épargné sur le salaire annuel imputable de CHF 300 000 au maximum, au 31 décembre 2024, diminué des sommes de rachat et des rachats effectués à la suite d'un divorce selon l'article 4.5 du présent règlement à partir du 1er janvier 2024, ainsi que des remboursements de versements anticipés pour le financement de la propriété du logement selon l'article 5.6.3 du présent règlement, sans intérêts.

3. Le pourcentage pour le calcul du montant de compensation dépend de l'année de naissance de la personne assurée. Les pourcentages suivants sont appliqués:

Année de naissance	Pourcentage
1960-1967	5.300
1968	4.800
1969	4.300
1970	3.800
1971	3.300
1972	2.800
1973	2.300
1974	1.800
1975	1.300

4. Pour les personnes assurées nées en 1959 et avant, ce sont les taux de conversion de l'ancien règlement de prévoyance, valables à partir du 1er janvier 2024, qui s'appliquent, en dérogation aux taux de conversion mentionnés dans la présente annexe.
5. La rente de vieillesse des personnes assurées nées en 1966 et avant correspond, en cas de départ à la retraite, au moins à la rente de vieillesse que la personne assurée aurait perçue en cas de départ théorique à la retraite au 31 décembre 2024 (garantie des droits acquis au 31 décembre 2024). Si le capital vieillesse est réduit après le 31 décembre 2024 suite à des versements (par exemple transfert de divorce, versement anticipé EPL, indemnité en capital) ou à une retraite partielle, la garantie des droits acquis au 31 décembre 2024 est réduite du même pourcentage que le capital vieillesse total est réduit par le versement ou par la retraite partielle.

Congé non-payé

1. Généralités

Lors d'un congé non-payé et reprise de l'activité professionnelle actuelle auprès du même employeur, il y a la possibilité de maintenir l'assurance du risque, à son propre compte, jusqu'à la reprise de l'activité effectuée jusque-là auprès du même employeur. La personne assurée peut conclure une assurance de risque pour une durée de 14 jours au moins et jusqu'à deux ans au maximum.

2. Conditions

Il n'y a pas de possibilité d'assurance si

- a. le contrat de travail expire en raison d'une résiliation respectivement d'une durée limitée;
- b. durant la période du congé non-payé une activité professionnelle (également à l'étranger) est contractée auprès d'un autre employeur;
- c. la demande pour le maintien de l'assurance du risque est remise à la fondation après le début du congé non-payé.

3. Obligation de cotiser, prestations assurées, maintien de l'assurance de risque et fin de l'assurance

- a. Un congé non-payé jusqu'à 14 jours n'entraîne aucune modification de l'obligation de cotiser et des prestations assurées.
- b. Lors d'un congé non-payé de plus de 14 jours et jusqu'à un mois, l'obligation de cotiser est interrompue au début du congé. L'assurance de risque est maintenue sans cotisations.
- c. Lors d'un congé non-payé de plus d'un mois, la personne assurée a la possibilité, moyennant un paiement préalable des cotisations totales de risque, de maintenir l'assurance de risque pour une durée maximale de deux ans. Elle doit remettre la demande d'assurance de risque à la fondation avant le début du congé. Une éventuelle prolongation doit être remise avant la fin du congé initialement demandé.
- d. Si l'assurance de risque a été maintenue et que la personne assurée exerce une activité professionnelle soumise à l'obligation selon la LPP ou si le congé non-payé est interrompu pour une autre raison, le maintien de l'assurance de risque prend fin sans que les cotisations de risque versées ne soient remboursées.
- e. Si le congé non-payé dure plus de deux ans et qu'il n'a pas été conclu d'assurance de risque, il sera procédé selon l'art. 5.5.2 al. 1 du présent règlement de fondation à une sortie de la fondation et à l'attribution de la prestation de libre passage.

4. Prestations de risque assurées

Sont assurées les prestations selon le dernier plan de prévoyance valable avant le début du congé non-payé; à noter qu'en complément le risque accident est assimilé au risque maladie. Lors de salaires fortement variables en cours d'année, sera pris en considération pour le calcul du salaire assuré déterminant, outre le salaire de base, la moyenne des indemnités salariales annoncées au cours des derniers douze mois.

5. Capital épargne vieillesse

Il n'y a pas de constitution du capital épargne vieillesse durant la période de l'assurance de risque. Le taux d'intérêt du capital épargne vieillesse correspond à celui des assurés actifs.

6. Financement

Le taux de cotisation est stipulé annuellement par le conseil de fondation et correspond à la cotisation de risque ordinaire intégrale prélevée sur le dernier salaire annuel assuré. Le débiteur de la prime est généralement la personne assurée.

Dispositions concernant le partage de la prévoyance lors de divorce, lorsque le cas de prévoyance est survenu

1. Partage de la rente par le tribunal (article 124a CC)

S'il existe une décision juridique quant au partage de la rente, la réduction des rentes d'invalidité ou de vieillesse en cours ainsi que la détermination de la rente au conjoint ayant droit est effectuée selon le jugement de divorce respectivement selon le droit fédéral.

Lors du partage d'une rente par la suite d'un divorce, la rente LPP du conjoint débiteur est réduite proportionnellement.

2. Rentes d'enfants et d'orphelins, rente de conjoint

Les rentes d'enfants pour lesquelles il existait un droit à la date de l'introduction de la procédure de divorce ne sont pas réduites à la suite du divorce. Des droits à des rentes d'enfants survenues ultérieurement sont définies sur la base des rentes de vieillesse ou d'invalidité réduites. Si une rente d'enfant n'est pas concernée par la compensation de la prévoyance, une éventuelle rente d'orphelin ultérieure est calculée sur la même base.

La rente de conjoint est déterminée sur la base de la rente de vieillesse ou d'invalidité réduite.

3. Réduction des prestations lors de transfert d'une prestation de sortie (art. 19 OPP2)

En principe, les réductions de prestations correspondent aux améliorations de prestations qui auraient résulté d'un apport à montant identique.

Les rentes temporaires d'invalidité déterminées en pourcentage fixe du salaire annuel assuré ne sont pas réduites.

Si, suite au divorce, une partie de la prestation de sortie à laquelle la personne invalide aurait eu droit dans le cas d'une réactivation doit être versée, la prestation de sortie respectivement le capital épargne vieillesse en cours sont réduits du montant transféré. Cela mène à une réduction correspondante des prestations définies sur la base du capital épargne vieillesse maintenu.

4. Procédure en cas de survenance d'un cas de prévoyance vieillesse durant la procédure de divorce (article 19g OLP)

Si entre l'introduction de la procédure de divorce et le divorce survient un droit à une rente de vieillesse et qu'une partie de la bonification de vieillesse doit être transférée au conjoint ayant droit, un nouveau calcul de la rente de vieillesse est effectué rétroactivement par suite du divorce.

Celle-ci est calculée avec le taux de conversion avec lequel la rente de vieillesse a été calculée lors de la survenance du droit et avec le capital épargne vieillesse réduit du montant à verser selon le jugement de divorce.

Les rentes versées en trop depuis le début du droit et jusqu'à l'entrée en vigueur du jugement, résultant de la différence entre la rente de vieillesse calculée initialement et la nouvelle, sont débitées par moitié au conjoint ayant droit et au conjoint débiteur.

5. Réduction de la rente d'invalidité LPP et de la rente de vieillesse LPP (prestations minimales)

Si une prestation de sortie a dû être transférée, la rente d'invalidité LPP et la rente de vieillesse LPP est réduite de la partie de la bonification de vieillesse selon LPP transférée, multipliée par le taux de conversion selon LPP avec lequel la rente d'invalidité ou la rente de vieillesse a été calculée.

Si une rente d'invalidité ou une rente de vieillesse est réduite sans transfert de prestation de sortie, la rente d'invalidité LPP et la rente de vieillesse LPP est réduite proportionnellement. Le capital épargne vieillesse maintenu de la personne invalide est réduit de la partie transférée.

6. Règle de réduction en raison de rentes versées en trop jusqu'à l'entrée en force du jugement de divorce

Les rentes de vieillesse versées en trop sont débitées par moitié au conjoint ayant droit et au conjoint débiteur. La prestation de sortie du conjoint ayant droit est réduite proportionnellement. L'autre moitié des rentes versées en trop est débitée au conjoint débiteur lors d'une nouvelle réduction de la rente à la date de l'entrée en vigueur du divorce.

Le montant de la réduction correspond à la moitié des rentes versées en trop, multiplié par le taux de conversion pour l'âge du conjoint débiteur à la date de la réduction. Sont déterminants les taux de conversion réglementaires à la date de la survenance du droit à la rente d'invalidité ou à la rente de vieillesse.

Si un taux de conversion fait défaut parce que l'âge de la retraite le plus tardif est déjà dépassé, le taux de conversion déterminant pour le calcul de la réduction s'obtient en augmentant le taux de conversion applicable à l'âge de la retraite le plus élevé, pour chaque année d'âge supplémentaire, de la même différence annuelle qu'avant l'âge de la retraite le plus élevé. Les mois sont pris en compte au prorata.

7. Parts de rentes attribuées au conjoint ayant droit dans le cadre d'un partage de la prévoyance professionnelle

Les parts de rente attribuées au conjoint ayant droit dans le cadre d'un partage de prévoyance professionnelle sont des rentes viagères pures. Le droit expire à la fin du mois suivant le décès du conjoint ayant droit. Il n'existe aucun droit à des prestations de survivants expectatives sur ces rentes.

Au lieu du transfert d'une rente il peut également être convenu avec le conjoint ayant droit, du transfert d'une indemnité en capital à son institution de prévoyance ou de libre passage. Le montant de l'indemnité en capital est calculé selon le tableau de valeur actualisée se trouvant à la fin de l'annexe.

8. Prise en compte des parts de rente dans le cadre d'un partage de la prévoyance professionnelle lors du calcul de la prestation d'entrée volontaire

Lors du calcul de la prestation d'entrée volontaire maximale possible, celle-ci se réduit de la valeur effective de la rente accordée par la compensation de la prévoyance. Sont déterminants le tableau de valeur actualisée se trouvant à la fin de l'annexe et l'âge à la date du calcul de la prestation d'entrée volontaire. Ceci est également valable lorsque la rente est transférée à une institution de libre passage.

9. Rachat par suite d'un divorce

Si, à la date de l'introduction de la procédure de divorce, le conjoint débiteur perçoit une rente d'invalidité avant l'âge de référence selon l'art. 5.2, lettre b, du présent règlement de fondation, il n'existe aucune possibilité de rachat de la prestation de sortie transférée (art. 22d LFLP, al. 2). De même, il n'est pas possible de compenser par un rachat la réduction d'une rente d'invalidité ou de vieillesse résultant de la compensation de la prévoyance.

10. Tableau de valeur actualisée

Tableau de valeur actualisée pour une rente de CHF 1 par année

Bases LPP 2015 G 2017, taux technique 3,9 pour cent (taux tarifaire)

Valeurs intermédiaires résultant d'interpolation linéaire / x = âge effectif de l'ayant droit

x	Hommes	Femmes	x	Hommes	Femmes
17	24.358	24.547	44	20.798	21.298
18	24.284	24.480	45	20.578	21.097
19	24.206	24.409	46	20.348	20.889
20	24.126	24.336	47	20.110	20.672
21	24.043	24.260	48	19.864	20.447
22	23.956	24.181	49	19.609	20.214
23	23.865	24.098	50	19.345	19.972
24	23.771	24.012	51	19.073	19.722
25	23.673	23.923	52	18.791	19.463
26	23.570	23.830	53	18.500	19.195
27	23.464	23.733	54	18.199	18.919
28	23.354	23.632	55	17.889	18.633
29	23.240	23.527	56	17.569	18.339
30	23.121	23.418	57	17.242	18.035
31	22.996	23.304	58	16.906	17.723
32	22.865	23.185	59	16.562	17.400
33	22.729	23.061	60	16.211	17.069
34	22.586	22.931	61	15.854	16.728
35	22.437	22.795	62	15.490	16.377
36	22.282	22.654	63	15.120	16.017
37	22.120	22.507	64	14.743	15.646
38	21.952	22.355	65	14.358	15.266
39	21.777	22.195	66	13.965	14.876
40	21.596	22.030	67	13.564	14.475
41	21.408	21.857	68	13.155	14.064
42	21.212	21.678	69	12.738	13.644
43	21.009	21.492	70	12.313	13.213

Annexe 5

Dispositions concernant le maintien volontaire de l'assurance selon l'article 47a LPP

1. Principe

Si les rapports de travail ont été résiliés par l'employeur après l'âge de 58 ans révolus, la prévoyance de l'assuré est maintenue, à la demande de l'assuré, au plus tard jusqu'à l'âge de référence selon le plan de prévoyance.

2. Exercice du droit

L'assuré doit demander le maintien de l'assurance par écrit, avant la sortie et avec l'attestation de la dissolution du rapport de travail prononcée par l'employeur.

3. Étendue du maintien

L'assuré peut demander le maintien de l'assurance dans son étendue actuelle. Il peut cependant renoncer au maintien de l'assurance pour la prévoyance professionnelle.

4. Montant du salaire

Le dernier salaire assuré est en règle générale maintenu inchangé. A la date du début du maintien uniquement, l'assuré peut cependant demander qu'un salaire inférieur soit assuré.

Si la personne assurée est affiliée auprès d'une nouvelle institution de prévoyance et qu'une partie de la prestation de sortie est transférée, le salaire assuré est réduit dans la même proportion que la prestation de sortie au moment du transfert.

5. Cotisations

Les cotisations employeur et employé selon le plan de prévoyance dans lequel la personne assurée était assurée en dernier lieu, doivent être intégralement versées chaque mois par l'assuré. L'assuré doit également verser d'éventuelles cotisations d'assainissement.

6. Fin de l'assurance

Le maintien de l'assurance prend fin en cas de survenance des risques de décès ou d'invalidité, mais au plus tard lorsque l'âge de référence est atteint conformément au plan de prévoyance dans lequel la personne assurée était assurée en dernier lieu.

Si la personne assurée entre dans une nouvelle institution de prévoyance, la fondation doit transférer la prestation de sortie à la nouvelle institution dans la mesure où elle peut être utilisée pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires.

Le maintien de l'assurance prend en outre fin si, lors de l'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, plus des deux tiers de la prestation de sortie sont nécessaires pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires.

L'assuré peut résilier par écrit le maintien de l'assurance à tout moment pour la fin du mois suivant.

La **fondation de prévoyance asmac** peut résilier le maintien de l'assurance lorsque les impayés ne sont pas réglés dans un délai de 30 jours après un rappel unique.

7. Conséquences du maintien de l'assurance durant plus de deux ans

Si le maintien de l'assurance a duré plus de deux ans, un versement anticipé ou une mise en gage dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement n'est plus possible.

Les prestations de vieillesse sont en principe versées sous forme de rentes de vieillesse. Le capital épargne vieillesse disponible sur la partie dépassant le salaire annuel imputable de CHF 300 000 peut être perçu sous forme de rente.

