



Fondation collective LPP Swiss Life, Zurich
(fondation)

Règlement de prévoyance

Swiss Life Business Direct

Entrée en vigueur: 1^{er} janvier 2024

Sommaire

A Dispositions générales	3
Art. 1 But, bases contractuelles et règlement de prévoyance	
Art. 2 Protection des données	
Art. 3 Mise en œuvre de la prévoyance en faveur du personnel et information des personnes assurées	
Art. 4 Admission dans la prévoyance en faveur du personnel	
Art. 5 Couverture de prévoyance	
Art. 6 Obligations d'informer, de déclarer et de collaborer	
B Termes et applications	6
Art. 7 Age	
Art. 8 Enfants ayants droit à des rentes	
Art. 9 Divorce	
Art. 10 Partenariat enregistré	
Art. 11 Cession et mise en gage, Encouragement à la propriété du logement	
Art. 12 Occupation à temps partiel	
Art. 13 Retraite	
Art. 14 Maintien facultatif de l'assurance après 58 ans révolus	
Art. 15 Définition du salaire	
Art. 16 Salaire assuré	
C Prestations d'assurance	10
Art. 17 Avoir de vieillesse	
Art. 18 Rente de vieillesse	
Art. 19 Rente pour enfant de personne retraitée	
Art. 20 Invalidité	
Art. 21 Rente d'invalidité	
Art. 22 Rente pour enfant d'invalidité	
Art. 23 Exonération des cotisations	
Art. 24 Rente de conjoint	
Art. 25 Rente de partenaire	
Art. 26 Rente d'orphelin	
Art. 27 Capital en cas de décès	
D Financement	14
Art. 28 Cotisations	
Art. 29 Rachat	
E Versement de prestations	16
Art. 30 Sortie de la prévoyance en faveur du personnel et prestation de libre passage	
Art. 31 Utilisation de la prestation de libre passage	
Art. 32 Prolongation de la couverture d'assurance et maintien du droit aux prestations	
Art. 33 Versement	
Art. 34 Forme des prestations dues	
Art. 35 Adaptation des prestations à l'évolution des prix (allocations de renchérissement)	
F Relations avec des tiers	18
Art. 36 Coordination avec les assurances accidents et militaire	
Art. 37 Relations avec d'autres assurances	
Art. 38 Responsabilité de tiers	
G Dispositions finales	20
Art. 39 Modifications	
Art. 40 Entrée en vigueur	
Annexe	21
I Encouragement à la propriété du logement	
II Modalités et financement retraite anticipée	
III Modalités et financement rente transitoire de l'AVS	
IV Glossaire / Abréviations	

A. Dispositions générales

Art. 1 But, bases contractuelles et règlement de prévoyance

1 - But

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

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

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

2 - Bases contractuelles

La relation entre l'employeur et la fondation est régie par un contrat d'affiliation. La fondation gère une œuvre de prévoyance distincte pour chaque employeur qui lui est affilié.

Les risques

- vieillesse, décès et invalidité,
- adaptation au renchérissement selon l'art. 36 al. 1 LPP
- le risque de placement pour l'avoir de vieillesse (risque lié au capital et risque d'intérêt)

sont réassurés par un contrat d'assurance conclu entre la fondation et Swiss Life SA.

3 - Règlement de prévoyance

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

Le type, le montant et le financement des prestations de prévoyance sont définis dans le plan de prévoyance. Ce plan est fixé par la commission de gestion dans le cadre des plans de prévoyance proposés. Il fait partie intégrante du règlement de prévoyance.

Le règlement de prévoyance est édicté par le conseil de fondation. La version allemande fait foi.

Art. 2 Protection des données

L'employeur transmet à la fondation ou à Swiss Life SA les données nécessaires à l'application de la prévoyance en faveur du personnel (y c. des données personnelles). Dans le cadre de la gestion actuarielle et de la gestion de la fondation ainsi que de la mise en œuvre de la réassurance, Swiss Life SA traite les données personnelles des employeurs et des personnes assurées ou ayants droit, conformément aux dispositions en vigueur en matière de protection des données. Swiss Life SA peut informer de manière appropriée les personnes assurées ou les ayants droit sur les thèmes pertinents liés à la prévoyance professionnelle. Dans ce cadre, Swiss Life SA peut traiter des données personnelles des personnes assurées ou ayants droit, en tenant compte des dispositions légales applicables.

Swiss Life SA est responsable du traitement des données personnelles dans le cadre des tâches qui lui sont confiées. Cela ne modifie pas la responsabilité individuelle des employeurs affiliés concernant le traitement légal des données personnelles de leurs employés dans le cadre de l'exécution des rapports de travail, y compris la transmission de ces

données à la fondation ou à Swiss Life SA. L'employeur s'assure en particulier qu'il est autorisé au traitement, y compris à la transmission et/ou à la communication de données personnelles à la fondation ou à Swiss Life SA, et que les prescriptions en vigueur en matière de protection des données sont respectées. La responsabilité individuelle de la fondation concernant le traitement des données dans le cadre de l'application de la prévoyance professionnelle demeure également réservée. En ce sens, les dispositions relatives à la protection des données applicables à ces personnes responsables sont déterminantes.

Les données sont traitées de manière strictement confidentielle et ne peuvent être consultées et traitées que par un cercle de personnes dont le nombre restreint est jugé approprié (principe de «need-to-know»). Cela s'applique en particulier au traitement de données médicales et d'autres données sensibles. Dans la mesure où cela est nécessaire dans le cadre de l'exercice de ses tâches, Swiss Life SA peut transmettre des données au sein du groupe Swiss Life, à des coassureurs et réassureurs ainsi qu'à des prestataires de Swiss Life SA en Suisse et à l'étranger.

Vous trouverez des explications et informations complémentaires ainsi que les coordonnées pour d'autres questions concernant la protection et la sécurité des données chez Swiss Life SA sur la page: www.swisslife.ch/fr/privacy-contract.

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

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

La mise en œuvre de la prévoyance en faveur du personnel, l'application du présent règlement de prévoyance et l'information des personnes assurées incombent à une commission de gestion. Celle-ci se compose d'un nombre égal de représentants de l'employeur et de représentants des salariés. Pour la commission de gestion, le règlement est déterminant.

En l'absence de dispositions de ce dernier règlement et du présent règlement de prévoyance, les organes de la fondation prennent les décisions dans le cadre de la loi.

2 - Information des personnes assurées

Les personnes assurées sont informées chaque année sur

- leurs prestations assurées et les autres données pertinentes concernant leur prévoyance,
- la composition de la commission de gestion, et sur
- l'organisation et le financement de l'œuvre de prévoyance.

Sur demande, la commission de gestion met en outre à la disposition des personnes assurées les rapports suivants, établis chaque année par la fondation:

- le rapport annuel, qui contient des informations sur l'œuvre de prévoyance, et
- le rapport de gestion, qui fournit des informations sur la fondation dans son ensemble.

Art. 4 Admission dans la prévoyance en faveur du personnel

1 - Personnes devant être admises obligatoirement

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

- personnes soumises à l'assurance obligatoire,
- personnes n'ayant pas encore atteint l'âge de référence réglementaire,
- personnes dont l'assurance ne continue pas à titre provisoire selon l'Art. 26a LPP,
- personnes appartenant au cercle de personnes assurées défini dans le plan de prévoyance

2 - Moment de l'admission

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

- au début du contrat de travail ou
- si la personne assurée remplit les conditions relatives à l'admission dans la prévoyance en faveur du personnel

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

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

3 - Indépendants

En accord avec la fondation, les indépendants peuvent se faire assurer auprès de l'œuvre de prévoyance de leurs salariés. Les conditions valables pour les salariés s'appliquent aussi aux indépendants par analogie. Toute réglementation contraire demeure réservée.

Art. 5 Couverture de prévoyance

1 - Début et fin

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

2 - Couverture de prévoyance sans réserve pour raisons de santé

La couverture de prévoyance est toujours accordée sans réserve pour

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

Si, au moment de son admission dans la prévoyance en faveur du personnel, une personne dispose de sa pleine capacité de travail et jouit d'une bonne santé, ses prestations ne sont en général affectées par aucune réserve selon le présent règlement de prévoyance.

3 - Couverture de prévoyance avec réserve pour raisons de santé

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

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

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

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

4 - Réserve pour raisons de santé pour indépendants

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

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

5 - Exclusion du droit aux prestations selon la LPP

Si,

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

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

Des dispositions spéciales s'appliquent à une personne qui souffre d'une invalidité résultant d'une infirmité congénitale ou qui est devenue invalide alors qu'elle était mineure, et qui présentait donc au moment de l'admission dans la prévoyance en faveur du personnel une incapacité de travail d'au moins 20%, mais inférieure à 40% (Art. 18 let. b et c ainsi que Art. 23 let. b et c LPP).

Art. 6 Obligations d'informer, de déclarer et de collaborer

1 - Obligations

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

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

La personne assurée doit se soumettre à des examens médicaux dans la mesure où la fondation les juge nécessaires. La personne assurée ou ses survivants sont soumis à une

obligation générale de collaborer dans le cadre de la clarification d'un droit aux prestations.

2 - Conséquences de la violation des obligations

La fondation et l'employeur ne répondent pas des conséquences de la violation des obligations susmentionnées.

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

B. Termes et applications

Art. 7 Age

1 - Age d'épargne

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

2 - Age de risque

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

Art. 8 Enfants ayants droit à des rentes

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

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

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

- l'enfant est en formation, mais au plus tard jusqu'à son 25^e anniversaire,
- l'enfant est devenu invalide avant son 25^e anniversaire. Le droit à la rente est maintenu jusqu'au recouvrement de la capacité de gain. Si l'enfant a lui-même droit à une rente d'invalidité selon la LPP, la LAA ou la LAM, le droit à une rente s'éteint au plus tard à l'âge de 25 ans révolus.

Le droit à une rente s'éteint au plus tard au décès de l'enfant.

Art. 9 Divorce

1 - Droits en général

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

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

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

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

Transfert de la rente viagère dans la prévoyance du conjoint divorcé

Tant que le conjoint divorcé n'a pas atteint l'âge de référence légal au sens de la LPP, la fondation transfère la rente viagère à l'institution de prévoyance ou de libre passage de celui-ci. Les modalités de versement prescrites par la loi s'appliquent. La rémunération correspond à la moitié des taux d'intérêt

auxquels la fondation rémunère l'avoir de vieillesse sur la même période.

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

Versement de la rente viagère au conjoint divorcé

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

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

3 - Conséquences pour la personne assurée

Réduction de l'avoir de vieillesse

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

Augmentation de l'avoir de vieillesse

Si, suite au jugement de divorce, une prestation de libre passage ou une part de rente du conjoint divorcé est transférée en faveur de la personne assurée, l'avoir de vieillesse de la personne assurée augmente.

Le transfert dans la partie active de l'avoir de vieillesse sous forme de rente ou de capital est possible jusqu'à la survenance d'une invalidité, mais au plus tard jusqu'au départ à la retraite.

La répartition entre la partie obligatoire et la partie subrogatoire de l'avoir de vieillesse est effectuée conformément aux indications de l'institution de prévoyance ou de libre passage réalisant le transfert.

Si la personne assurée perçoit une rente d'invalidité

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

Si la personne assurée perçoit une rente de vieillesse

Si une part de rente de la personne assurée doit être transférée en faveur du conjoint divorcé pendant le versement d'une rente de vieillesse, la rente en cours de la personne assurée est

réduite en conséquence. Cela vaut également pour les rentes pour enfant de personne retraitée formées après l'entrée en vigueur du jugement de divorce ainsi que pour les éventuelles prestations de décès.

Départ à la retraite pendant la procédure de divorce

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

4 - Rachat suite à un divorce

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

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

Art. 10 Partenariat enregistré

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

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

Art. 11 Cession et mise en gage, Encouragement à la propriété du logement

Les prétentions aux prestations d'assurance prévues par le présent règlement de prévoyance ne peuvent être ni mises en gage ni cédées avant l'échéance. Font exception un versement anticipé ou une mise en gage en vue d'un encouragement à la propriété du logement (EPL). Les dispositions applicables se trouvent en annexe du présent règlement de prévoyance.

Art. 12 Occupation à temps partiel

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

Art. 13 Retraite

1 - Départ à la retraite à l'âge de référence

L'âge de référence réglementaire est indiqué dans le plan de prévoyance.

2 - Retraite anticipée

Si une personne assurée cesse ou réduit son activité lucrative entre l'âge de 58 ans révolus et l'âge de référence réglementaire, elle peut prendre une retraite anticipée. Avant cette date, une retraite anticipée n'est possible que dans les cas prévus par la loi, notamment lors de restructurations d'entreprises.

La part de la prestation de vieillesse perçue avant l'âge de référence réglementaire ne doit pas dépasser la part de la diminution du salaire.

Le financement de la retraite anticipée est réglé en annexe au présent règlement de prévoyance.

Les personnes assurées qui prennent une retraite anticipée peuvent percevoir une rente transitoire de l'AVS. Les modalités et le financement de cette dernière sont réglés dans l'annexe au présent règlement de prévoyance.

3 - Report du départ à la retraite

Si une personne assurée poursuit son activité lucrative au-delà de l'âge de référence réglementaire, elle peut différer le versement de ses prestations de vieillesse au plus tard jusqu'à ses 70 ans révolus.

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

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

Le plan de prévoyance indique s'il est possible de maintenir également la prévoyance vieillesse (processus d'épargne) en optant pour la retraite différée. Les prestations assurées et leur financement découlent du plan de prévoyance. La décision de maintenir ou non la prévoyance vieillesse (processus d'épargne) incombe à la personne assurée.

4 - Retraite partielle

Si une personne assurée réduit partiellement son activité lucrative, elle peut demander le versement de la part des prestations de vieillesse correspondant à la part de diminution du salaire annuel.

La retraite partielle est soumise aux principes suivants:

- Cette possibilité est ouverte à partir de l'âge de la retraite anticipée et jusqu'à 70 ans révolus.
- Le premier retrait partiel doit représenter au moins 20% des prestations de vieillesse.

En cas de versement de la prestation de vieillesse sous forme de capital, il faut tenir compte des restrictions selon l'art. 13a, al. 2 LPP.

5 - Modèles de retraite (anticipée) financés par l'assurance collective

Le conseil de fondation peut autoriser le maintien de la prévoyance vieillesse entre l'âge de 58 ans révolus et l'âge de référence réglementaire pour des catégories professionnelles particulières, dans le cas de modèles de retraite (anticipée) financés par l'assurance collective. Le conseil de fondation définit dans ce cas les conditions applicables au maintien de la prévoyance vieillesse, lesquelles sont complétées par les dispositions du présent règlement.

Art. 14 Maintien facultatif de l'assurance après 58 ans révolus

1 - Principe

L'assuré qui, après avoir atteint l'âge de 58 ans, cesse d'être assujéti à l'assurance obligatoire en raison de la dissolution des rapports de travail par l'employeur, peut exiger que son assurance soit maintenue (maintien facultatif de l'assurance) conformément aux stipulations suivantes.

2- Début du maintien facultatif de l'assurance

Le maintien facultatif de l'assurance débute le lendemain du jour où la personne assurée a quitté l'assurance obligatoire.

La demande de maintien facultatif de l'assurance doit être effectuée dans un délai d'un mois après la sortie de l'assurance obligatoire.

3 - Etendue du maintien facultatif de l'assurance

La personne assurée peut choisir de maintenir uniquement l'assurance de risque (pour les risques décès et invalidité) ou également la prévoyance vieillesse (processus d'épargne).

Le salaire assuré dans le cadre du maintien facultatif de l'assurance ne peut être supérieur au salaire assuré juste avant la sortie de l'assurance obligatoire.

La personne assurée peut exiger qu'un salaire inférieur à l'ancien salaire soit assuré pour l'assurance de risque. Le salaire assuré pour l'assurance de risque ne doit pas être inférieur au salaire minimal coordonné selon la LPP. Une réduction du salaire déterminant dans le cadre de l'assurance de risque exclut toute augmentation ultérieure.

Si la personne assurée décide de maintenir sa prévoyance vieillesse, le salaire déterminant pour le processus d'épargne correspond toujours au salaire déterminant pour l'assurance de risque. Si ce dernier a été réduit, le salaire déterminant pour le processus d'épargne doit également être réduit dans la même mesure.

Le salaire assuré peut être modifié une fois par année civile. La modification entre en vigueur le 1er janvier de l'année civile suivante. L'annonce doit être faite au plus tard à la fin du mois de novembre de l'année précédente.

4 - Financement

Toutes les cotisations dues conformément au règlement de prévoyance et au plan de prévoyance sont entièrement à la charge de la personne assurée. Cela vaut également pour la part de cotisation de l'ancien employeur de la personne assurée ainsi que pour les éventuelles cotisations légales.

Les bases contractuelles qui s'appliquent à l'ancien employeur de la personne assurée sont déterminantes pour le calcul des cotisations.

Les cotisations mensuelles sont facturées à la personne assurée à la fin du mois en cours; elles doivent être payées dans le délai de paiement imparti.

5 - Conséquences en cas d'arriérés de cotisation

Si la personne assurée ne paie pas les cotisations dues dans le délai imparti, elle est automatiquement en retard de paiement. La couverture d'assurance est suspendue à compter du défaut. La couverture d'assurance reprend au moment où les cotisations arriérées, intérêts et frais compris, ont été versées.

Durant la suspension de la couverture d'assurance, l'avoir de vieillesse de la personne assurée continue d'être rémunéré.

Si le risque décès survient alors que la couverture d'assurance est suspendue, l'avoir de vieillesse disponible est versé en tant que capital décès. Avec le versement du capital décès, toutes les prestations réglementaires sont réputées acquittées.

Si la personne assurée est frappée d'incapacité de travail alors que la couverture d'assurance est suspendue, elle n'a pas droit à l'exonération des cotisations ni à d'éventuelles prestations d'invalidité.

En cas d'arriérés de cotisation, la fondation est autorisée à résilier le maintien facultatif de l'assurance pour la fin du mois concerné.

6 - Entrée dans une nouvelle institution de prévoyance

L'entrée de la personne assurée dans une nouvelle institution de prévoyance à la suite d'une embauche entraîne en principe la fin du maintien facultatif de la prévoyance. Si la nouvelle institution de prévoyance a besoin de moins de deux tiers de la prestation de sortie (prestation de libre passage) pour racheter l'intégralité des prestations réglementaires, la personne assurée peut demander à poursuivre le maintien facultatif de l'assurance.

La demande concernant la poursuite du maintien facultatif de la prévoyance doit être faite dans le mois qui suit l'entrée dans la nouvelle institution de prévoyance.

7 - Fin du maintien facultatif de l'assurance

Le maintien facultatif de l'assurance prend fin au plus tard à la survenance du risque décès ou invalidité ou à l'atteinte de l'âge de référence réglementaire.

La personne assurée peut à tout moment résilier le maintien facultatif de la prévoyance pour la fin du mois concerné.

Le maintien facultatif de l'assurance prend également fin en cas de résiliation par la fondation pour cause d'arriérés de cotisations.

Le maintien facultatif de l'assurance auprès de la fondation prend automatiquement fin lorsque le contrat d'affiliation entre l'ancien employeur de la personne assurée et la fondation est résilié. Font exception à cette règle les cas dans lesquels l'ancien employeur de la personne assurée est dissous à la suite d'une faillite ou pour d'autres raisons ou dans lesquels plus aucun personnel soumis à la LPP n'est employé; dans ce cas, le maintien facultatif de l'assurance auprès de la fondation peut être assuré.

Si le maintien facultatif de l'assurance prend fin sans qu'il y ait eu un cas de prévoyance décès ou invalidité et que l'âge de référence réglementaire n'est pas encore atteint, la personne assurée a droit à des prestations de vieillesse ou à une prestation de libre passage. Par ailleurs, les dispositions générales relatives au versement des prestations s'appliquent.

8 - Maintien facultatif de l'assurance pendant plus de deux ans

Si l'assurance facultative a été maintenue pendant plus de deux ans, un versement anticipé ou une mise en gage pour la propriété du logement ne sont plus possibles. En outre, la prestation de vieillesse ne peut plus être perçue que sous forme de rente.

Art. 15 Définition du salaire

1 - Salaire annuel

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

2 - Dispositions

Pertes de salaire temporaires

Si le salaire annuel diminue temporairement pour cause de maladie, d'accident, de chômage, de maternité, de paternité, d'adoption ou d'autres circonstances semblables, le salaire est maintenu au moins pour la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon l'art. 324a CO, du congé de maternité selon l'art. 329f CO, du congé de paternité selon l'art. 329g CO, du congé de prise en charge selon l'art. 329i CO ou du congé d'adoption selon l'art. 329j CO. La personne assurée peut toutefois demander la réduction du salaire.

Durée d'emploi inférieure à un an

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

Personnes travaillant pour plusieurs employeurs

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

Salaire inférieur au minimum prévu pour l'assurance

L'assurance d'une personne dont le salaire annuel est inférieur au minimum d'admission - sans qu'il ne s'agisse d'une perte de gain temporaire - est maintenue si le plan de prévoyance le prévoit.

Maintien de la prévoyance au niveau du dernier salaire annuel

Si le salaire annuel d'une personne assurée est réduit de 50% au maximum après son 58e anniversaire, ladite personne assurée peut exiger, au moment de la réduction, que la prévoyance soit maintenue sur la base du salaire assuré jusqu'alors. La prévoyance peut être maintenue entièrement ou partiellement. Le maintien de l'assurance prend fin de manière irrévocable

- dans la mesure de la réaugmentation du salaire annuel
- si le salaire annuel actuel est réduit de plus de moitié
- si la personne assurée demande la fin du maintien de la prévoyance
- lorsque la personne assurée atteint l'âge de référence réglementaire.

La fin du maintien de la prévoyance ne peut pas être exigée à titre rétroactif.

Il convient de se baser sur le salaire annuel avant la première réduction après le 58e anniversaire pour déterminer le salaire annuel actuel et la perte de gain présumée.

Art. 16 Salaire assuré

1 - Salaire assuré

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

Les montants de coordination et le salaire minimum assuré sont définis dans le plan de prévoyance.

2 - Salaire assuré des personnes partiellement invalides

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

Partie passive

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

Partie active

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

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

- les prestations sont octroyées sans nouveau délai d'attente et
- les adaptations de prestations sont annulées.

Cela vaut pour les cas d'invalidité partielle et totale.

3 - Salaire assuré des personnes employées à temps partiel

Le taux d'occupation pris en compte figure dans le plan de prévoyance.

Si l'on prend en compte le taux d'occupation, le montant de coordination diminue en fonction de celui-ci. Le salaire maximum diminue dans les mêmes proportions que le montant de coordination.

Le salaire assuré correspond au moins au salaire assuré minimum selon le plan de prévoyance.

C. Prestations d'assurance

Art. 17 Avoir de vieillesse

1 - Avoir de vieillesse individuel

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

Sont portés au crédit de l'avoir de vieillesse:

- les bonifications de vieillesse annuelles,
- les prestations de libre passage provenant d'anciens rapports de prévoyance nationaux et internationaux,
- les rachats et les versements,
- les taux d'intérêt.

Sont portés au débit de l'avoir de vieillesse:

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

2 - Bonifications de vieillesse annuelles

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

3 - Rémunération

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

Les taux d'intérêts applicables reposent sur le tarif d'assurance collective de Swiss Life SA en vigueur et tel qu'approuvé par l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA. Ils sont communiqués aux personnes assurées en bonne et due forme.

4 - Avoir de vieillesse final avec et sans intérêts

L'avoir de vieillesse final correspond à l'avoir de vieillesse à l'âge de référence réglementaire.

Avoir de vieillesse final avec intérêts

L'avoir de vieillesse final avec intérêts correspond

- à l'avoir de vieillesse disponible à la fin de l'année civile en cours, augmenté de
 - la somme des bonifications de vieillesse pour le temps restant jusqu'à l'âge de référence réglementaire;
- tous deux avec intérêts.

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

Avoir de vieillesse final sans intérêts

L'avoir de vieillesse final sans intérêts correspond

- à l'avoir de vieillesse disponible à la fin de l'année civile en cours, augmenté de
 - la somme des bonifications de vieillesse pour le temps restant jusqu'à l'âge de référence réglementaire;
- tous deux sans intérêts.

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

Avoir de vieillesse final sans intérêts selon la LPP

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

- à l'avoir de vieillesse LPP disponible à la fin de l'année civile en cours,
 - la somme des bonifications de vieillesse selon la LPP pour le temps manquant jusqu'à l'âge de référence légal;
- tous deux sans intérêts.

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

Prestations de vieillesse

Art. 18 Rente de vieillesse

1 - Prévention

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

- l'âge de référence réglementaire est atteint,
- elle remplit les conditions permettant de prendre une retraite anticipée,
- le maintien facultatif de la prévoyance a pris fin après 58 ans révolus avant l'atteinte de l'âge de référence réglementaire, ou
- le différé du départ à la retraite prend fin.

2 - Montant des prestations

Le montant de la rente de vieillesse annuelle est défini en convertissant les avoirs de vieillesse obligatoire et subobligatoire à l'aide des taux de conversion applicables à l'âge atteint à la date de départ à la retraite. La rente de vieillesse est versée à vie.

Les taux de conversion applicables reposent sur le tarif d'assurance collective de Swiss Life SA en vigueur et tel qu'approuvé par l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA. Ils peuvent être consultés en ligne sur www.swisslife.ch/fr/lppdirect et sont remis aux personnes assurées qui en font la demande au format papier.

Art. 19 Rente pour enfant de personne retraitée

1 - Prévention

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

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

2 - Montant des prestations

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

Prestations d'invalidité

Art. 20 Invalidité

1 - Définition

Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.

L'incapacité de gain est la perte totale ou partielle des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail

équilibré, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation envisageables.

Les art. 7 et 8 LPGA sont déterminants.

2 - Invalidité partielle

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

Degré d'invalidité en %	Etendue de la prestation en %
0-24	0
25-69	selon le degré d'invalidité
à partir de 70	100 (= invalidité totale)

S'il n'existe qu'un droit aux prestations minimales légales conformément à la LPP, le montant des prestations d'invalidité est défini selon les prescriptions légales en tenant compte du degré d'invalidité.

3 - Réduction de la prestation

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

4 - Restitution de la prestation

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

5 - Délai d'attente

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

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

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

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

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

Art. 21 Rente d'invalidité

1 - Prévention

La personne assurée, qui est invalide au sens de l'AI et qui était assurée auprès de la fondation au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, a droit à une rente d'invalidité.

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

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

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

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

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

- recouvre sa capacité de gain,
- décède,
- atteint l'âge de référence réglementaire.

2 - Montant des prestations

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

3 - Prestation minimale légale

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

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

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

4 - Prestation d'invalidité à l'atteinte de l'âge de référence réglementaire

Lorsqu'une personne invalide au sens de l'AI est bénéficiaire d'une rente d'invalidité au moment où elle atteint l'âge de référence réglementaire, le droit à la rente d'invalidité est remplacé par celui à la rente de vieillesse réglementaire. Le montant de la rente de vieillesse correspond au moins à celui de la rente d'invalidité légale.

Art. 22 Rente pour enfant d'invalide

1 - Prévention

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

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

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

2 - Montant des prestations

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

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

Art. 23 Exonération des cotisations

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

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

- recouvre sa capacité de gain,
- décède,
- atteint l'âge de référence réglementaire.

Prestations en cas de décès

Art. 24 Rente de conjoint

1 - Prévention

Le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint si la personne assurée décède avant ou après la retraite. Ce droit prend effet à la date de décès de la personne assurée, au plus tôt néanmoins à la fin du maintien du paiement de l'intégralité du salaire.

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

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

Droit du conjoint divorcé

Le conjoint divorcé est assimilé à un conjoint si

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

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

2 - Montant des prestations

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

Le montant minimal légal de la rente de conjoint équivaut à

- 60% de la rente d'invalidité légale en cas de décès d'une personne assurée avant la retraite;
- 60% de la rente de vieillesse légale en cas de décès d'une personne assurée après le départ à la retraite ou en cas de décès d'une personne assurée qui a différé son départ à la retraite après avoir atteint l'âge de référence réglementaire.

3 - Réduction des prestations

Les prestations des conjoints et conjoints divorcés peuvent être réduites dans les conditions mentionnées ci-après. Les conjoints perçoivent toutefois au moins les prestations minimales légales.

Différence d'âge de plus de 10 ans

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

Mariage après 65 ans

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

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

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

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

Art. 25 Rente de partenaire

1 - Prévention

Le partenaire survivant a droit à une rente de partenaire si la personne assurée décède avant ou après le départ à la retraite et qu'au moment du décès, elle formait une communauté de vie au sein du même ménage et que les deux partenaires

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

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

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

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

2 - Montant des prestations

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

3 - Réduction des prestations

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

Art. 26 Rente d'orphelin

1 - Prévention

Les enfants ayant droit à une rente ont droit à une rente d'orphelin lorsque la personne assurée décède avant ou après la retraite. Ce droit prend effet à la date de décès de la personne assurée, au plus tôt néanmoins à la fin du maintien du paiement de l'intégralité du salaire.

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

2 - Montant des prestations

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

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

- 20% de la rente d'invalidité légale en cas de décès d'une personne assurée avant la retraite;
- 20% de la rente de vieillesse légale en cas de décès d'une personne assurée après le départ à la retraite ou en cas de décès d'une personne assurée qui a différé son départ à la retraite après avoir atteint l'âge de référence réglementaire.

Art. 27 Capital décès

1 - Prétention

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

2 - Montant des prestations

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

3 - Réglementation relative aux bénéficiaires

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

Catégorie de bénéficiaires I:

100% du capital en cas de décès pour

- a) le conjoint de la personne assurée,

à défaut:

- b) les enfants ayants droit à une rente,

à défaut:

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

à défaut:

Catégorie de bénéficiaires II:

100% du capital en cas de décès pour

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

à défaut:

- e) les parents de la personne assurée,

à défaut:

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

à défaut:

Catégorie de bénéficiaires III:

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

La répartition du capital en cas de décès entre plusieurs bénéficiaires s'effectue à parts égales. Les capitaux décès non versés sont conservés au sein de l'œuvre de prévoyance.

4 - Désignation de bénéficiaires

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

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

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

D. Financement

Art. 28 Cotisations

1 - Cotisations ordinaires

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

Le montant et la composition des cotisations ordinaires sont fixés dans le plan de prévoyance.

Les cotisations pour le maintien de la prévoyance du salaire annuel actuel après le 58^e anniversaire, et en particulier le montant d'une éventuelle part de l'employeur, sont également réglés dans le plan de prévoyance.

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

2 - Début et fin de l'obligation de cotiser

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

L'obligation de cotiser cesse

- en cas de sortie de la prévoyance en faveur du personnel suite à la résiliation anticipée des rapports de travail,
- en cas de non atteinte probable et durable du salaire minimum,
- en cas d'invalidité à l'expiration du délai d'attente,
- en cas de décès,
- au départ à la retraite.

Art. 29 Rachat

1 - Principe

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

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

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

2 - Somme de rachat maximale possible avant l'atteinte de l'âge de référence réglementaire

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

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

Avoir de vieillesse maximal

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

Avoir de vieillesse effectif

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

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

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

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

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

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

- l'avoir de vieillesse maximal possible à l'âge de référence réglementaire et
- l'avoir de vieillesse effectif au moment du rachat.

Avoir de vieillesse maximal possible à l'âge de référence réglementaire

Il s'agit de l'avoir de vieillesse pouvant être atteint à l'âge de référence réglementaire selon le plan de prévoyance en cas de durée de cotisation complète et avec le salaire assuré à l'âge de référence réglementaire. Le calcul tient compte d'un taux d'intérêt figurant dans le plan de prévoyance.

Avoir de vieillesse effectif au moment du rachat

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

4 - Restrictions

Déductibilité fiscale

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

Retrait sous forme de capital

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital par les institutions de prévoyance avant l'échéance d'un délai de trois ans (partie bloquée). Au départ à la retraite, les prestations rachetées au cours des trois dernières années sont automatiquement converties en une rente de vieillesse. Cette rente est versée à vie.

La partie non bloquée peut de manière générale être versée sous forme de capital. Il convient ce faisant ce tenir compte de la pratique fiscale actuelle: si un versement en capital a lieu dans les trois ans suivant le rachat, la déductibilité fiscale du rachat n'est généralement pas reconnue dans le cadre de l'impôt sur le revenu. Sur le plan de l'impôt sur le revenu, un versement en capital dans les trois ans suivant un rachat peut être un désavantage.

Versement anticipé pour la propriété du logement

Si la personne assurée a prélevé par anticipation une partie de l'avoir de vieillesse pour la propriété du logement, elle ne peut effectuer un rachat qu'après remboursement intégral du

versement anticipé. Cette règle ne s'applique pas aux rachats de lacunes de prévoyance en relation avec un divorce.

Incapacité de travail, invalidité

Tout rachat est exclu en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité.

Retraite partielle

Un rachat avant l'âge de référence réglementaire ne peut avoir lieu que sur la partie active de l'assurance.

Si le rachat a lieu au cours de la période où la retraite est différée, l'avois de vieillesse maximal possible à l'âge de référence réglementaire diminue proportionnellement au taux de retraite partielle.

Installation en Suisse

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

E. Versement de prestations

Art. 30 Sortie de la prévoyance en faveur du personnel et prestation de libre passage

1 - Prévention à une prestation de libre passage

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

- en raison de la dissolution des rapports de travail, ou
- du fait qu'elle ne remplit plus les conditions d'admission dans la présente prévoyance en faveur du personnel, elle a droit à une prestation de libre passage calculée selon la LFLP.

La personne assurée a également droit à une prestation de libre passage si elle quitte l'œuvre de prévoyance ou la fondation entre l'âge de la retraite anticipée et l'âge de référence réglementaire, et si elle continue d'exercer une activité lucrative ou s'annonce à l'assurance-chômage.

Si une personne assurée use de la possibilité de poursuivre la prévoyance vieillesse dans le cadre d'une retraite (anticipée) financée par une assurance collective, elle renonce à son droit à une prestation de libre passage tant que la prévoyance vieillesse est maintenue.

2 - Montant de la prestation de libre passage

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

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

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

En cas de dissolution des rapports de travail d'une personne partiellement invalide, cette dernière a droit à une prestation de libre passage correspondant à la partie active de la prévoyance en faveur du personnel.

Si la personne partiellement invalide recouvre ultérieurement sa pleine capacité de gain, elle a également droit à une prestation de libre passage pour la partie de la prévoyance en faveur du personnel maintenue après la résiliation des rapports de travail.

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

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

5 - Restitution de la prestation de libre passage

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

Art. 31 Utilisation de la prestation de libre passage

1 - Maintien de la couverture de prévoyance

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

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

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

2 - Versement en espèces

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 32 Prolongation de la couverture d'assurance; maintien du droit aux prestations

1 - Prolongation de la couverture d'assurance

La personne assurée reste couverte contre les risques de décès et d'invalidité pendant un mois après la dissolution des rapports de prévoyance. Si un nouveau rapport de prévoyance débute avant l'échéance de ce délai, la couverture prolongée prend fin prématurément et c'est la nouvelle institution de prévoyance qui est compétente.

2 - Maintien du droit aux prestations

Une personne assurée ne disposant pas de sa pleine capacité de travail à la dissolution des rapports de prévoyance ou à

l'expiration du délai de maintien du droit aux prestations a droit aux prestations d'invalidité selon le présent règlement de prévoyance si l'incapacité de travail mène

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

En cas de dissolution des rapports de prévoyance dans la partie active de l'assurance ou en cas d'échéance de la période de prolongation de la couverture d'assurance, la personne assurée partiellement invalide a également droit à des prestations d'invalidité selon le présent règlement de prévoyance pour l'augmentation du degré d'invalidité lorsque cette augmentation intervient pour les mêmes raisons et dans les 90 jours suivant l'expiration du délai pour le maintien du droit aux prestations.

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

Art. 33 Versement

1 - Lieu de versement; intérêts

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

2 - Versement des rentes; restitution

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

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

Art. 34 Forme des prestations dues

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

Au lieu de recevoir une rente de vieillesse, la personne assurée peut exiger le versement de tout ou partie de l'avoir de vieillesse sous forme de capital. Le versement de la prestation de vieillesse sous forme de capital est autorisé en trois étapes au maximum, une étape comprenant l'ensemble des versements en capital effectués au cours d'une année civile. La limitation à trois étapes s'applique à tous les rapports de prévoyance dans lesquels la personne assurée est assurée pour le salaire perçu auprès de l'employeur (approche consolidée).

La demande de versement en capital doit être envoyée au plus tard un mois avant le départ à la retraite. A partir de là, elle est irrévocable. La personne assurée doit informer la fondation des versements en capital déjà effectués auprès d'éventuelles autres institutions de prévoyance auprès desquelles elle est assurée pour le salaire versé par l'employeur.

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

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

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

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

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

Le montant du capital total correspond

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

3 - Prestation en capital en cas de rente modeste

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

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

4 - Conséquences du choix d'un capital

Pour la part perçue sous forme de capital, tous les droits réglementaires et légaux sont réputés acquittés.

Art. 35 Adaptation des prestations à l'évolution des prix (allocations de renchérissement)

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

Les rentes de survivant et d'invalidité légales sont adaptées à l'évolution des prix jusqu'à l'atteinte de l'âge de référence légal, conformément aux prescriptions du Conseil fédéral. L'adaptation a lieu pour la première fois le 1^{er} janvier de l'année consécutive à une période de trois ans.

2 - Adaptation facultative de rentes en cours

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

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

F. Relations avec des tiers

Art. 36 Coordination avec les assurances accidents et militaire

1 - Prétention

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

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

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

Un droit ne peut en tout cas être exercé que si les prestations découlant de la prévoyance professionnelle combinées aux autres revenus considérés n'excèdent pas 90% du manque à gagner supposé. Les revenus considérés sont définis selon les mêmes principes que ceux de l'article "Relations avec d'autres assurances".

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

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

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

4 - Début de la prestation

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

5 - Réduction des prestations

La réduction d'autres prestations effectuée à l'atteinte de l'âge de référence légal ainsi que la réduction ou le refus de prestation par l'assurance-accidents ou l'assurance militaire en raison d'un cas de prévoyance survenu par la faute de la personne assurée ne sont pas compensés.

6 - Personnes non assurées auprès de la LAA

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

Un droit ne peut en tout cas être exercé que si les prestations découlant de la prévoyance professionnelle combinées aux autres revenus considérés n'excèdent pas 90% du manque à gagner supposé. Les revenus considérés sont définis selon les mêmes principes que ceux de l'article "Relations avec d'autres assurances".

7 - Couverture accidents élargie

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

Inclusion de l'accident

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

Coordination LAA

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

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

Art. 37 Relations avec d'autres assurances

1 - Relations avec d'autres assurances

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

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

2 - Réduction des prestations

Surindemnisation

La fondation procède à une réduction des prestations dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus considérés, elles excèdent 90% du manque à gagner supposé.

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

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

Cas de prévoyance impliquant la responsabilité de la personne assurée

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

3 - Revenus considérés

Sont considérés comme des revenus à prendre en compte les prestations d'un type et d'un but analogues à celles qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable.

Parmi ces prestations, on compte par exemple les rentes ou prestations en capital à leur valeur de conversion en rente d'assurances sociales et institutions de prévoyance nationales et internationales, ainsi que les allocations journalières d'assurances obligatoires et facultatives, si celles-ci sont financées pour moitié au moins par l'employeur. Les prestations de responsabilité civile d'un tiers sont également prises en compte pour autant que la fondation renonce à les faire valoir. Les allocations pour impotent et pour atteinte à l'intégrité, indemnités, contributions d'assistance et autres prestations assimilables ne sont pas des revenus considérés.

Les revenus provenant d'une activité lucrative ou les compensations qui continuent ou continueraient à être versés à des bénéficiaires de prestations d'invalidité sont également pris en compte, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant la participation à des mesures de réintégration au sens de l'Art. 8a LAI. La rente d'orphelin est également prise en compte pour les bénéficiaires de rentes de conjoint.

Art. 38 Responsabilité de tiers

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

G. Dispositions finales

Art. 39 Modifications

1 - Modifications du plan de prévoyance et du règlement de prévoyance

La commission de gestion peut modifier le plan de prévoyance. A cet effet, elle agit dans le cadre des plans de prévoyance proposés par la fondation.

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

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

2 - Modifications liées à des prescriptions légales

Les modifications du règlement de prévoyance liées à des prescriptions légales divergentes, à des décisions du Tribunal fédéral ainsi qu'à des obligations en termes de droit de surveillance et de droit fiscal demeurent réservées.

3 - Changement d'institution de prévoyance

En cas de changement d'institution de prévoyance, l'avoir de vieillesse/la réserve mathématique disponible est rémunéré(e) à partir de son échéance jusqu'au transfert à la nouvelle institution de prévoyance aux taux d'intérêt applicables à l'avoir de vieillesse conformément au règlement de prévoyance. Tout intérêt moratoire supérieur ainsi que tout dommage moratoire sont exclus.

Art. 40 Entrée en vigueur

1 - Entrée en vigueur

Le présent règlement de prévoyance entre en vigueur au 1^{er} janvier 2024 et remplace toutes les dispositions précédentes. Il est porté à la connaissance de chaque personne admise dans la prévoyance en faveur du personnel.

2 - Prestations avant l'entrée en vigueur

Ce règlement de prévoyance abroge toutes les conditions qui prévalaient pour l'ensemble des personnes pour lesquelles les cas de prévoyance décès, invalidité ou vieillesse ne sont pas survenus dans le cadre du règlement de prévoyance en vigueur jusqu'à présent. Sont considérés comme cas de prévoyance survenus

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

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

Pour les personnes pour qui le cas de prévoyance invalidité est survenu avant le 1^{er} janvier 2024, le cas de prévoyance vieillesse est considéré comme survenu à l'atteinte de l'âge de référence conformément aux bases réglementaires, valables jusqu'au 31 décembre 2023. Pour les personnes pour qui le cas de prévoyance invalidité est survenu après le 31 décembre 2023, le cas de prévoyance vieillesse est considéré comme survenu à l'atteinte de l'âge de référence conformément aux bases réglementaires en vigueur au moment de la survenance du cas de prévoyance invalidité.

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

Annexe I

Encouragement à la propriété du logement

Art. 1 Versement anticipé et mise en gage

1 - Versement anticipé et mise en gage

La personne assurée peut demander un versement anticipé ou une mise en gage jusqu'à un mois avant le départ à la retraite ou au plus tard un mois avant l'âge de référence réglementaire ou jusqu'au début du droit à des prestations d'invalidité:

- pour l'acquisition d'un logement en propriété;
- pour acquérir des parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation ou une participation similaire;

- pour rembourser des prêts hypothécaires;

si elle utilise le logement à son lieu de domicile ou à son lieu de séjour habituel.

Un versement anticipé ou une mise en gage ne sont possibles que sur la partie active de l'assurance.

2 - Montant maximum

Le montant maximum d'un versement anticipé ou d'une mise en gage est défini comme suit:

- Si la personne assurée est âgée de 50 ans au plus: le montant maximum correspond à la prestation de libre passage au moment du versement anticipé ou de la mise en gage;
- Si la personne assurée est âgée de 50 ans au moins: le plus élevé des montants suivants au moment du versement anticipé ou de la mise en gage:
 - la prestation de libre passage après 50 ans révolus ou
 - la moitié de la prestation de libre passage.

3 - Date de versement

La fondation procède au versement anticipé souhaité dans les six mois qui suivent le dépôt de la requête, mais au plus tôt au moment demandé par la personne assurée, au plus tard à l'échéance des prestations de vieillesse. Le versement est effectué, après réception des justificatifs appropriés et avec l'accord de la personne assurée, directement au créancier autorisé désigné par cette dernière.

Art. 2 Remboursement

1 - Remboursement

La personne assurée peut rembourser le versement anticipé ou le produit de la réalisation du gage en une ou plusieurs tranches:

- jusqu'à un mois avant le départ à la retraite ou au plus tard un mois avant l'âge de référence réglementaire ou
- jusqu'au début du droit à des prestations d'invalidité (exception faite de la partie active de l'assurance), ou
- jusqu'au paiement en espèces de la prestation de libre passage.

2 - Obligation de rembourser

La personne assurée est tenue de rembourser en une seule tranche le montant perçu par anticipation si

- elle cède le logement en propriété,

- elle concède sur le logement des droits qui équivalent économiquement à une aliénation.

Art. 3 Montants

1 - Montant minimum pour le versement anticipé

Le montant minimal du versement anticipé est de CHF 20 000.

Font exception à cette règle l'acquisition de parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation ou des participations similaires.

2 - Montant minimal de remboursement

Le montant minimal d'un remboursement est de CHF 10 000

Si le montant en souffrance est inférieur au montant minimum, le remboursement est réalisé en une fois.

Art. 4 Répercussions sur la prévoyance professionnelle en faveur du personnel

1 - Versement anticipé

Le versement anticipé entraîne une réduction de la partie obligatoire et de la partie surobligatoire de l'avoir de vieillesse disponible en fonction de leur part respective de la totalité de l'avoir de vieillesse. Cela entraîne une diminution des prestations de vieillesse ainsi que des prestations d'invalidité et de décès, dans la mesure où leur montant est déterminé à partir de l'avoir de vieillesse.

Pour combler la lacune engendrée dans la couverture de prévoyance au niveau des prestations d'invalidité et de décès, une assurance complémentaire peut être conclue auprès de Swiss Life SA. Les coûts de l'assurance complémentaire sont à la charge de la personne assurée.

Une réduction des prestations réglementaires pour cause de surindemnisation a lieu si l'on tient compte des prestations qui auraient été servies en l'absence de versement anticipé; voir règlement de prévoyance, art. "Relations avec d'autres assurances".

2 - Remboursement du versement anticipé

Le remboursement d'un versement anticipé entraîne une augmentation de la partie obligatoire et de la partie surobligatoire de l'avoir de vieillesse disponible en fonction de leur part respective de la totalité de l'avoir de vieillesse. Les prestations sont déterminées d'après le règlement de prévoyance en vigueur au moment du remboursement.

3 - Mise en gage et réalisation du gage

Une mise en gage ne fait pas l'objet de réductions de prestations. Une réalisation du gage a les mêmes effets qu'un versement anticipé.

Art. 5 Fiscalité

Au moment du versement, le produit d'une réalisation du gage ou le versement anticipé doivent être imposés sous forme de prestation en capital issu de la prévoyance.

En cas de remboursement partiel ou intégral du montant perçu par anticipation ou du produit de la réalisation du gage, la personne assurée peut exiger la restitution des impôts payés sur ceux-ci, sans intérêts. Elle adressera sa requête par écrit à l'autorité fiscale du canton qui a prélevé ces impôts, dans les trois ans qui suivent le remboursement.

Art. 6 Frais

Les frais suivants sont facturés à la personne assurée:

- démarches liées au versement anticipé pour la propriété du logement: CHF 500
- application de la mise en gage d'un logement en propriété:
CHF 300

Art. 7 Autres dispositions

1 - Consentement écrit dans le cas de personnes mariées

Une mise en gage ou un versement anticipé ne sont autorisés qu'avec le consentement écrit du conjoint.

2 - Mise en gage

L'accord du créancier gagiste est nécessaire dans les cas suivants:

- paiement en espèces de la prestation de libre passage;
- paiement de la prestation de prévoyance;
- transfert d'une prestation de libre passage suite à un divorce ou à la dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré.

La mise en gage doit être notifiée par écrit à la fondation.

3 - Nouveau versement anticipé

Un nouveau versement anticipé est possible au plus tôt cinq ans après le précédent.

4 - Observation du règlement de prévoyance et des dispositions légales

En cas de versement anticipé ou de mise en gage, l'article "Rachat" du règlement de prévoyance doit être respecté. S'appliquent par ailleurs les bases juridiques de la LPP et de l'OEPL.

Annexe II

Modalités et financement retraite anticipée

1 - Principe

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

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

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

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

2 - Somme de rachat maximale sur le compte supplémentaire

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

- la rente de vieillesse réglementaire qui aurait été versée à l'âge de référence réglementaire et
- la rente de vieillesse réduite en raison du départ en retraite anticipée,

moins

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

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

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

Rente de vieillesse réglementaire

La rente de vieillesse réglementaire s'obtient en convertissant l'avoir de vieillesse extrapolé au moment du rachat jusqu'à l'âge de référence réglementaire sur la base du salaire assuré actuel, avec intérêts et bonifications de vieillesse. Les bonifications de vieillesse et le taux de conversion applicable sont indiqués dans le plan de prévoyance.

Rente de vieillesse réduite

Elle s'obtient en convertissant au moment du rachat l'avoir de vieillesse extrapolé jusqu'à l'âge annoncé de la retraite anticipée sur la base du salaire assuré actuel, avec intérêts et bonifications de vieillesse. Les bonifications de vieillesse et les taux de conversion applicables réduits figurent dans le plan de prévoyance.

Le calcul des rentes de vieillesse se fait en tenant compte des taux de conversion en vigueur au moment du calcul

ainsi que d'un taux d'intérêt supposé dont le montant figure sur le certificat de prévoyance.

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

Si la personne assurée reste en activité après l'âge du départ à la retraite anticipée initialement prévu, il faut le signaler à la fondation sans délai, en précisant le nouvel âge du départ à la retraite. Il est alors procédé à une redéfinition des rachats maximums pouvant être effectués sur le compte supplémentaire.

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

- pour le rachat de la lacune de prévoyance,
 - pour le financement supplémentaire de prestations de vieillesse jusqu'à un montant maximum de 5% de l'objectif de prestation,
 - le montant restant est destiné au rachat d'une rente transitoire jusqu'au montant de la rente de vieillesse maximum de l'AVS pour la période entre le départ effectif à la retraite et l'atteinte de l'âge de référence légal.
 - le montant restant pour payer les contributions ordinaires du salarié pendant le différé du départ à la retraite,
- Tout montant résiduel revient à l'œuvre de prévoyance concernée.

4 - Versements effectués à partir du compte supplémentaire

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

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

Capital en cas de décès

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

Invalité

L'avoir disponible est conservé sur le compte supplémentaire tant que la personne assurée a droit à une rente d'invalité entière. Au moment du départ à la retraite, il est versé en une fois en tant que prestation de vieillesse. En cas d'invalité partielle, ces dispositions s'appliquent à la partie passive de l'assurance.

Prestation de libre passage

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

Annexe III

Modalités et financement rente transitoire de l'AVS

1 - Principe

Une personne assurée peut financer une rente transitoire de l'AVS au moyen de rachats. Cette dernière est octroyée pour une durée limitée à partir du départ à la retraite de la personne assurée. Il n'est pas possible de percevoir la rente transitoire de l'AVS sous forme de capital.

Le droit à la rente transitoire de l'AVS prend fin au décès de la personne assurée.

Le montant et la durée d'une rente transitoire de l'AVS en cours ne peuvent être modifiés.

2 - Montant

Le montant de la rente transitoire de l'AVS peut être déterminé librement; il ne peut cependant être supérieur à la rente de vieillesse maximum de l'AVS.

3 - Financement

Le montant de la somme de rachat maximum possible correspond au montant nécessaire pour le financement de la rente transitoire ordinaire maximum de l'AVS à partir de la date de la retraite anticipée prévue et jusqu'à l'âge de référence légal.

Afin de pouvoir financer la rente transitoire de l'AVS par le biais de rachats, la personne assurée doit indiquer par écrit à la fondation l'âge prévu de la retraite et demander l'ouverture d'un compte supplémentaire pour le rachat d'une rente transitoire de l'AVS. L'avoir versé sur ce compte supplémentaire est traité et rémunéré comme une partie subobligatoire de l'avoir de vieillesse.

Les rachats destinés au financement de la rente transitoire de l'AVS sont soumis aux mêmes restrictions que les rachats effectués pour améliorer la protection de prévoyance.

L'assuré peut procéder à des rachats pour financer la rente transitoire de l'AVS, si au moment du rachat:

- il a été procédé au versement des prestations de libre passage prescrites par la prévoyance en faveur du personnel
- tous les rachats possibles (financement de la retraite anticipée inclus) pour améliorer la protection de prévoyance ont été effectués
- un éventuel versement anticipé en faveur de la propriété du logement a été entièrement remboursé.

4 - Paiements à partir du compte supplémentaire destiné au rachat de la rente transitoire de l'AVS

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

En cas de versements anticipés pour l'acquisition d'un logement en propriété ou de transferts de la prestation de libre passage en cas de divorce, les avoirs de vieillesse obligatoire et subobligatoire sont réduits proportionnellement.

Les fonds de l'avoir de vieillesse subobligatoire sont d'abord prélevés du compte supplémentaire destiné au rachat de la rente transitoire de l'AVS, puis du compte supplémentaire destiné au financement de la retraite anticipée.

En cas de remboursement, les avoirs de vieillesse obligatoire et subobligatoire sont augmentés proportionnellement. Un remboursement en faveur de l'avoir de vieillesse subobligatoire se fait d'abord dans l'avoir de vieillesse subobligatoire, et tout excédent est crédité au compte supplémentaire destiné au financement de la retraite anticipée, puis au compte supplémentaire destiné au rachat de la rente transitoire de l'AVS.

Capital en cas de décès

En cas de décès d'une personne assurée avant le début du versement de la rente transitoire de l'AVS, l'avoir disponible sur le compte supplémentaire destiné au rachat de la rente transitoire de l'AVS est versé aux survivants en tant que capital décès supplémentaire (restitution de primes).

En cas de décès d'une personne assurée pendant le versement de la rente transitoire de l'AVS, la valeur actuelle de ladite rente non encore versée est versée aux survivants en tant que capital décès supplémentaire (restitution de primes).

Invalidité

L'avoir disponible est conservé sur le compte supplémentaire destiné au rachat de la rente transitoire de l'AVS tant que la personne assurée a droit à une rente entière d'invalidité. A l'atteinte de l'âge de référence réglementaire, cet avoir est versé en une fois comme prestation de vieillesse.

Prestation de libre passage

Si la personne assurée a droit à une prestation de libre passage, l'avoir disponible sur le compte supplémentaire destiné au rachat de la rente transitoire de l'AVS est dû en tant que prestation de libre passage supplémentaire.

Annexe IV

Glossaire

Termes	Explications
Parties active et passive de l'assurance (différence)	<p><i>Partie active:</i> cette partie correspond à l'activité lucrative de la personne assurée. Les augmentations de salaires, rachats, etc. s'inscrivent dans ce cadre.</p> <p><i>Partie passive:</i> cette partie correspond aux revenus de remplacement de la personne assurée (en général une rente). Elle n'est pas influencée par des augmentations de salaire, et aucun rachat ne peut être effectué dans ce cadre.</p>
Survivants et rente de survivants	Dans le présent règlement de prévoyance, ces termes désignent, au décès de la personne assurée, <ul style="list-style-type: none">• les personnes ayants droit, et• les rentes échues (par exemple les rentes de conjoint, les rentes d'orphelin, etc.).
Réserve mathématique individuelle pour rente de conjoint / de partenaire	La réserve mathématique individuelle correspond au moins au capital nécessaire au financement de la rente de conjoint ou de partenaire. Elle correspond à l'avoir de vieillesse disponible lorsque celui-ci est plus élevé que le capital nécessaire au financement de la rente de conjoint ou de partenaire.
Obligatoire et surobligatoire (différence)	<p><i>Obligatoire:</i> sont obligatoires les prestations et prescriptions fixées par la LPP.</p> <p><i>Surobligatoire:</i> sont surobligatoires les prestations et prescriptions de la prévoyance en faveur du personnel allant au-delà de ce que fixe la LPP.</p>
Occupation à temps partiel et retraite partielle (différence)	<p><i>Occupation à temps partiel:</i> temps de travail réduit.</p> <p><i>Retraite partielle:</i> réduction du temps de travail et versement d'une prestation de vieillesse.</p>

Abréviations

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