

Swiss Life fondation collective BASIS, Zurich (fondation)

Règlement de prévoyance

se composant de

- Dispositions de base
- Dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement
- Dispositions relatives à la participation aux excédents
- Règlement pour la liquidation partielle et totale de l'œuvre de prévoyance

Swiss Life Business Protect

Dispositions de base

Entrée en vigueur: 1er mars 2012

Sommaire

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

Elle peut conclure des contrats d'assurance avec Swiss Life SA, qui peut ainsi réassurer des risques. Les risques réassurés sont exposés à la fin des présentes dispositions de base.

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 traite en outre des

- dispositions de base,
- dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement,
- dispositions relatives à la participation aux excédents, et des
- règlement pour la liquidation partielle et totale de l'œuvre de prévoyance

Ces dispositions sont édictées par le conseil de fondation.

Art. 2 Protection des données

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

La fondation et Swiss Life SA assurent un traitement confidentiel de l'ensemble des données. Des données peuvent être transmises à des représentants de Swiss Life dans le but de dispenser des conseils de prévoyance aux personnes assurées. Les données médicales font exception à cette règle. Les personnes assurées qui ne sont pas d'accord avec un tel transfert doivent le signaler par voie électronique (marketing@swisslife.ch).

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. Elle édicte un règlement.

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 la retraite,
- 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
- si la personne assurée remplit les conditions relatives à l'admission dans la prévoyance en faveur du personnel

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

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

Art. 5 Couverture de prévoyance

1 - Début et fin

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

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 5 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 5 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 - 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. 6 Obligations d'informer et de déclarer

1 - Obligations

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

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

2 - Conséquences de la violation des obligations

La fondation 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 25e anniversaire,
- l'enfant est devenu invalide avant son 25e anniversaire. La rente est servie selon le degré d'invalidité de la personne assurée, jusqu'au recouvrement de la capacité de gain.

Art. 9 Divorce

1 - Droits des conjoints divorcés

En cas de divorce et en vertu des dispositions légales, une partie de la prestation de libre passage acquise pendant la durée du mariage doit être transférée, le cas échéant, à l'institution de prévoyance du conjoint.

Le tribunal décide du montant et de l'utilisation de la prestation de libre passage.

2 - Incidences sur l'avoir de vieillesse

Réduction de l'avoir de vieillesse en cas de transfert

S'il convient de procéder à un transfert vers l'institution de prévoyance du conjoint, les avoirs de vieillesse obligatoire et surobligatoire sont réduits de façon proportionnelle.

Augmentation de l'avoir de vieillesse en cas de transfert

Si une partie de la prestation de libre passage est transférée à la personne assurée sur la base d'un jugement de divorce, cela implique une augmentation de la partie surobligatoire.

3 - Rachat suite à un divorce

Il est possible de procéder à tout moment à un rachat correspondant à la prestation de libre passage transférée jusqu'à la survenance d'un cas de prévoyance et au plus tard un jour avant le départ à la retraite. Les avoirs de vieillesse obligatoire et surobligatoire augmentent alors en conséquence.

Art. 10 Partenariat enregistré

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

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

Art. 11 Occupation à temps partiel

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

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

Art. 12 Retraite

1 - Retraite ordinaire

L'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite donne droit à des prestations de vieillesse.

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

2 - Retraite anticipée

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

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

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

3 - Retraite différée

Il est possible de reporter le départ à la retraite au-delà de l'âge ordinaire de la retraite, et ce jusqu'à l'atteinte du 70e anniversaire.

Les conditions à remplir pour un départ à la retraite différé sont les suivantes:

- maintien des rapports de travail;
- accord de la personne assurée pour différer la retraite.

Le versement de la prestation de vieillesse est effectué après l'arrêt de l'activité lucrative ou du départ de chez l'employeur pour raisons de santé.

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

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

4 - Retraite partielle

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

La retraite partielle est soumise aux principes suivants:

- elle peut être prise à compter de l'âge minimum pour prendre une retraite anticipée,
- le temps de travail doit être considérablement réduit,
- toute augmentation de l'occupation est exclue,
- les rapports de travail sont dissous dans le cadre de la retraite partielle,
- il n'est possible de faire valoir aucun droit à des prestations d'invalidité pour la partie concernée par la retraite partielle.

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

Art. 13 Définition du salaire

1 - Salaire annuel

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

2 - Dispositions

Pertes de salaire temporaires

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

Durée d'emploi inférieure à un an

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

Personnes travaillant pour plusieurs employeurs

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

Salaire inférieur au minimum prévu pour l'assurance obligatoire

Si le salaire annuel passe en-dessous du niveau fixé pour l'admission sans qu'il s'agisse d'une baisse temporaire, la personne n'est plus assurée selon le présent règlement de prévoyance.

Art. 14 Salaire assuré

1 - Salaire assuré

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

Les montants de coordination 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. La rente partielle est calculée 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.

3 - Salaire assuré des personnes employées à temps partiel

Le montant de coordination des personnes employées à temps partiel est adapté au degré d'occupation. Le salaire maximum est réduit en proportion du montant de coordination.

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

C. Prestations d'assurance

Art. 15 Avoir de vieillesse

1 - Avoir de vieillesse individuel

Un avoir de vieillesse individuel composé d'une partie obligatoire et d'une partie 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 du compte de vieillesse à la fin de l'année précédente et portés au crédit du compte de vieillesse à la fin de chaque année civile.

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

4 - Avoir de vieillesse final avec et sans intérêts

Avoir de vieillesse final avec intérêts

L'avoir de vieillesse final avec intérêts correspond

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

tous deux avec intérêts.

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

Avoir de vieillesse final sans intérêts

L'avoir de vieillesse final sans intérêts correspond

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

tous deux sans intérêts.

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

Prestations de vieillesse

Art. 16 Rente de vieillesse

1 - Prétention

Une personne assurée a droit à une rente de vieillesse lorsque

- elle atteint l'âge ordinaire de la retraite,
- elle remplit les conditions permettant de prendre une retraite anticipée, ou
- lorsqu'elle remplit les conditions permettant de prendre une retraite différée.

2 - Montant de la prestation

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

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

Art. 17 Rente pour enfant de personne retraitée

1 - Prétention

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 lorsque l'enfant n'a plus droit à la rente.

2 - Montant de la prestation

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

Prestations d'invalidité

Art. 18 Invalidité

1 - Définition

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

2 - Invalidité partielle

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

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

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

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

3 - Réduction de la prestation

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

4 - Restitution de la prestation

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

5 - Délai d'attente

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

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

Art. 19 Rente d'invalidité

1 - Prétention

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

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,
- ou atteint l'âge ordinaire de la retraite.

2 - Montant de la prestation

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

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 la retraite LPP, 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.

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

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

Art. 20 Rente pour enfant d'invalide

1 - Prétention

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 de la prestation

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. 21 Exonération des cotisations

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

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

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

Prestations en cas de décès

Art. 22 Rente de conjoint

1 - Prétention

Le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint si la personne assurée décède avant ou après l'âge ordinaire de la retraite. La rente est versée à partir du jour du décès, mais au plus tôt à compter de la cessation du versement du salaire complet.

Le droit 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 3 rentes annuelles est effectué, ou
- lorsque cette personne décède.

Droit du conjoint divorcé

Le conjoint divorcé est assimilé à un conjoint si

- le mariage a duré au moins 10 ans, et que
- le conjoint divorcé a bénéficié, en vertu du jugement de divorce, d'une rente ou d'une prestation en capital en lieu et place d'une rente viagère.

La rente est égale à la différence entre la prestation accordée en vertu du jugement de divorce et les prestations émanant d'autres assurances, notamment de l'AVS et de l'AI, pour autant que cette différence soit positive. Elle n'est en aucun cas plus élevée que la rente assurée.

2 - Montant de la prestation

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

Le montant minimal légal de la rente de conjoint équivaut à

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

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.

Ces restrictions ne s'appliquent pas si le mariage conclu après 65 ans révolus est consécutif à une communauté de vie commencée avant la 65e année de la personne concernée.

Art. 23 Rente de partenaire

1 - Prétention

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

- n'étaient ni mariés ni liés par un partenariat enregistré,
- n'étaient liés par aucun lien de parenté ou d'alliance,
- vivaient ensemble sans interruption au cours des cinq dernières années ou, au moment du décès, 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.

2 - Montant de la prestation

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

3 - Réduction des prestations

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

Art. 24 Rente d'orphelin

1 - Prétention

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

En cas de décès de la personne assurée après l'âge de la retraite, la rente pour enfant de personne retraitée continue d'être versée en lieu et place de la rente d'orphelin.

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

2 - Montant de la prestation

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

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

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

Art. 25 Capital décès

1 - Prétention

Le droit à un capital en cas de décès naît quand la personne assurée décède avant avoir atteint l'âge de la retraite.

2 - Montant de la prestation

La prestation en cas de décès se compose des éléments suivants:

- le capital en cas de décès,
- l'avoir de vieillesse disponible au moment du décès.

L'avoir de vieillesse disponible au moment du décès est au besoin utilisé pour financer la rente de conjoint ou de partenaire.

Le montant du capital en cas de décès ainsi que les règles de compensation avec un éventuel avoir de vieillesse sont définis dans le plan de prévoyance.

3 - Réglemmentation 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 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,

à défaut:

Catégorie de bénéficiaires II:

100% du capital en cas de décès pour

- d) les enfants de la personne assurée n'ayant pas droit à une rente,
à défaut:
- e) les parents de la personne assurée,
à défaut:
- f) les frères et sœurs de la personne assurée,
à défaut:

Catégorie de bénéficiaires III:

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

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

4 - Désignation de bénéficiaires

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

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

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

D. Cotisations ordinaires et rachat

Art. 26 Cotisations ordinaires

1 - Cotisations ordinaires

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

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

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

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,
- en cas d'atteinte de l'âge de la retraite.

Art. 27 Rachat

1 - Principe

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

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

Les rachats sont possibles lors de l'admission ou ultérieurement, jusqu'à un mois avant l'âge ordinaire de la retraite, mais au plus tard jusqu'au départ en retraite anticipée. Ils augmentent la partie subobligatoire de l'avoir de vieillesse.

2 - Somme de rachat maximale

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

- l'avoir de vieillesse maximal et
- l'avoir de vieillesse effectif

au moment du rachat.

Avoir de vieillesse maximal

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

Avoir de vieillesse effectif

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

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

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

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

3 - Restrictions

Déductibilité fiscale

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

Retrait sous forme de capital

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

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

Versement anticipé pour la propriété du logement

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

Si la personne assurée n'est plus autorisée à rembourser le versement anticipé, car le droit aux prestations de vieillesse va naître dans les trois ans à venir, elle peut effectuer un rachat en tenant compte du versement anticipé.

Incapacité de travail, invalidité

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

Retraite partielle

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

Retraite différée

Il n'est pas possible de procéder à des rachats en cas de retraite différée. Le rachat de lacunes de prévoyance résultant d'un divorce fait exception à cette règle.

Installation en Suisse

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

E. Versement de prestations

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

1 - Prétention à une prestation de libre passage

Si une personne assurée quitte 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 lorsqu'elle quitte l'œuvre de prévoyance ou la fondation entre l'âge de la retraite anticipée et l'âge de la retraite ordinaire et qu'elle continue d'exercer une activité lucrative ou est inscrite au chômage.

2 - Montant de la prestation de libre passage

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

- prestation de libre passage selon la primauté des cotisations (art. 15 LFLP),
- montant minimal de la prestation de libre passage (art. 17 LFLP), déduction faite de

- la partie de l'avoir de vieillesse perçue de façon anticipée pour la propriété du logement,
- la partie de la prestation de libre passage ayant été transférée vers l'institution de prévoyance d'un conjoint divorcé,
- avoir de vieillesse selon la LPP (art. 18 LFLP).

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

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 - 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. 29 Utilisation de la prestation de libre passage

1 - Maintien de la couverture de prévoyance

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

La personne assurée est tenue de communiquer les données mentionnées ci-après à 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 6 mois et au plus tard après 2 ans.

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

1 - Prolongation de la couverture d'assurance

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

2 - Maintien du droit aux prestations

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.

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

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

Art. 31 Versement

1 - Lieu de versement

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.

2 - Versement des rentes; restitution

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

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

Art. 32 Forme des prestations dues

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

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

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

Si une personne assurée est invalide à ce moment-là, elle peut se faire verser au maximum la partie de l'avoir de vieillesse qui n'est pas nécessaire au financement d'une rente correspondant à la rente d'invalidité légale. Cette restriction s'applique à la partie passive de la prévoyance pour les personnes partiellement invalides.

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

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 unique en capital 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 correspond

- pour les ayants droit âgés de plus de 45 ans: à la réserve mathématique individuelle;
- pour les ayants 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 l'ayant droit est âgé de moins de 45 ans.
- mais au moins 4 rentes annuelles.

3 - Prestation en capital en cas de rente modeste

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

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

4 - Conséquences du choix d'un capital

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

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

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

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

2 - Adaptation facultative de rentes en cours

Les rentes de vieillesse ainsi que les rentes pour survivants et les rentes d'invalidité qui ne doivent pas être adaptées selon l'al. 1 sont adaptées à l'évolution des prix en fonction des moyens financiers de 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. 34 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

Un droit à une rente d'invalidité ou à une rente pour enfant d'invalidité naît au plus tôt lorsque l'assurance accidents ou l'assurance militaire a mis un terme aux indemnités journalières et verse une rente d'invalidité.

5 - Réduction des prestations

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

6 - Personnes non assurées auprès de la LAA

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

Un droit ne peut en tout cas être exercé que si les prestations découlant de la prévoyance professionnelle combinées aux autres revenus considérés n'excèdent pas 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. 35 Relations avec d'autres assurances

1 - Relations avec d'autres assurances

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

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

2 - Réduction des prestations

Surindemnisation

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

Cas de prévoyance impliquant la responsabilité de la personne assurée

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

3 - Revenus considérés

Sont considérées comme des revenus à prendre en compte les prestations d'un type et d'un but analogues à celles qui sont accordées à l'ayant droit en raison de l'événement dommageable. Parmi ces prestations, on compte par exemple les

rentes ou prestations en capital à leur valeur de conversion en rente d'assurances sociales et institutions de prévoyance nationales et internationales. Les allocations pour impotent, indemnités et autres prestations assimilables ne sont pas des revenus considérés.

Les revenus provenant d'une activité lucrative ou les compensations qui continuent ou continueraient à être versés à des bénéficiaires de prestations d'invalidité sont également pris en compte. La rente d'orphelin est également prise en compte pour les bénéficiaires de rentes de conjoint.

Art. 36 Responsabilité de tiers

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

G. Dispositions finales

Art. 37 Modifications

1 - Modifications du règlement de prévoyance

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.

Les autres éléments du règlement de prévoyance peuvent 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.

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 de l'institution de prévoyance, l'avoir de vieillesse/la réserve mathématique disponible est rémunéré à compter de l'échéance jusqu'au versement à la nouvelle institution de prévoyance sur la base des taux applicables à l'avoir de vieillesse selon le plan de prévoyance.

Art. 38 Entrée en vigueur des dispositions de base

1 - Entrée en vigueur

Les présentes dispositions de base entrent en vigueur le 1er mars 2012 et remplacent toutes les dispositions précédentes. Ils sont portés à la connaissance de chaque personne admise dans la prévoyance en faveur du personnel.

2 - Prestations avant l'entrée en vigueur

A leur entrée en vigueur, les présentes dispositions de base abrogent toutes les précédentes dispositions pour l'ensemble des personnes dont le cas d'assurance ne s'est pas produit dans le cadre du règlement de prévoyance en vigueur jusqu'à présent. Sont considérés comme des cas d'assurance survenus

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

Lorsque des cas d'assurance surviennent, il est procédé au versement des prestations de rentes qui étaient assurées jusqu'à ce moment.

Annexe I

Règle applicable au financement de la retraite anticipée

1 - Principe

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

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

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

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

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

2 - Somme de rachat maximale sur le compte supplémentaire

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

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

moins

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

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

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

Rente de vieillesse ordinaire

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

Rente de vieillesse réduite

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

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

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

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

- le rachat de la lacune de prévoyance,
- le montant restant pour procéder au financement supplémentaire des prestations de vieillesse jusqu'au maximum de 5% des prestations de vieillesse ordinaires,
- le montant restant pour racheter une rente transitoire jusqu'au montant de la rente de vieillesse maximale de l'AVS pour la période allant du départ effectif à l'âge de la retraite selon l'AVS.

Tout montant résiduel revient à l'œuvre de prévoyance.

4 - Versements effectués à partir du compte supplémentaire

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

Les versements anticipés pour la propriété en faveur du logement ainsi que les prestations de libre passage à transférer en cas de divorce sont d'abord prélevés sur le compte supplémentaire. Si les fonds du compte supplémentaire sont insuffisants, le montant manquant est prélevé sur l'avoir de vieillesse. Un remboursement est effectué d'abord au profit de l'avoir de vieillesse, et un montant excédentaire est crédité sur le compte supplémentaire.

Capital en cas de décès

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

Invalidité

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

Prestation de libre passage

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

Annexe II

Explications

1 - Survivants et rente de survivants

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

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

2 - Différence entre occupation à temps partiel et retraite partielle

Occupation à temps partiel:

temps de travail réduit

Retraite partielle:

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

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

Partie active:

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

Partie passive:

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

4 - Différence entre obligatoire et surobligatoire

Obligatoire:

sont obligatoires les prestations et prescriptions fixées par la LPP.

Surobligatoire:

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

5 - Degré de couverture

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

Fortune de prévoyance:

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

Capital de prévoyance:

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

Annexe III

Abréviations (lois)

AVS	Assurance vieillesse et survivants (prévoyance de l'Etat)
AI	Assurance invalidité (prévoyance de l'Etat)
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OPP 2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OEPL	Ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle
LAI	Loi fédérale sur l'assurance invalidité
LAA	Loi fédérale sur l'assurance accidents
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire
CO	Code des obligations suisse
CC	Code civil suisse
LPart	Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe

* * *

Dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement

Entrée en vigueur: 1er janvier 2012

Art. 1 Cession

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).

- jusqu'à trois ans avant l'âge ordinaire de la retraite ou
- jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité ou du décès (exception faite de la partie active de l'assurance), ou
- jusqu'au paiement en espèces de la prestation de libre passage.

Art. 2 Versement anticipé et mise en gage

1 - Versement anticipé et mise en gage

La personne assurée peut bénéficier d'un versement anticipé ou d'une mise en gage jusqu'à trois ans avant l'âge ordinaire de la retraite:

- 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 montant maximum correspond au plus élevé des deux montants 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 6 mois qui suivent le dépôt de la requête, mais au plus tôt au moment demandé par la personne assurée. 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. 3 Remboursement

1 - Remboursement

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

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. 4 Montants

1 - Montant minimum pour le versement anticipé

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

Exception:

acquisition de parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation ou de participation similaire.

2 - Montant minimal de remboursement

Le montant minimal d'un remboursement est de 20 000 francs.

Exception:

si le solde du versement anticipé à rembourser est inférieur à cette somme, le remboursement doit être effectué en une seule tranche.

Art. 5 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. 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 dispositions de base, 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 surobliga-

toire 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 résiliation du gage

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

Art. 6 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. 7 Frais

Les frais suivants sont facturés à la personne assurée:

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

Art. 8 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 des dispositions de base et des dispositions légales

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

Art. 9 Entrée en vigueur

Ces dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement entrent en vigueur au 1er janvier 2012 et viennent remplacer les dispositions précédentes. Il est porté à la connaissance de chaque personne admise dans la prévoyance en faveur du personnel.

* * *

Dispositions relatives à la participation aux excédents

Entrée en vigueur: 1er janvier 2012

Art. 1 Prétention

L'œuvre de prévoyance a droit à des excédents de la part de Swiss Life, conformément aux dispositions des conditions générales applicables aux assurances vie collectives (CGA). Sur ce point, l'œuvre de prévoyance est considérée comme un preneur d'assurance. Le droit naît lors de l'entrée en vigueur du contrat régissant l'affiliation à la fondation (contrat d'affiliation) et s'éteint à la résiliation dudit contrat.

Art. 2 Naissance et échéance

La part d'excédent se calcule sur la base de l'avoir de vieillesse/des réserves mathématiques disponibles, des cotisations de risque ainsi que des cotisations de frais de l'œuvre de prévoyance pour l'exercice en cours. Elle est due au 1er janvier de l'année suivante (jour de référence).

La part d'excédent qui revient à l'œuvre de prévoyance est communiquée chaque année.

Art. 3 Utilisation générale des parts d'excédent

Répartition

La part d'excédent annuelle est répartie entre les différentes

personnes assurées. Les valeurs déterminantes pour la répartition sont les montants suivants: avoir de vieillesse, réserves mathématiques, cotisations de risque et cotisations de frais de la personne assuré. Une personne assurée a droit à la somme calculée, si elle est affiliée à l'œuvre de prévoyance au jour de référence.

Type d'utilisation

La somme mentionnée ci-dessus est portée au crédit de la partie surobligatoire de l'avoir de vieillesse des personnes assurées actives et des bénéficiaires d'une rente d'invalidité.

La somme est versée en une fois aux bénéficiaires de rentes de vieillesse et de survivant en plus des prestations sous forme de rente, et ce au jour de référence.

Art. 4 Entrée en vigueur

Ces dispositions relatives à la participation aux excédents entrent en vigueur au 1er janvier 2012 et viennent remplacer les dispositions précédentes. Elles sont portées à la connaissance de chaque personne admise dans la prévoyance en faveur du personnel.

* * *

Règlement pour la liquidation partielle et totale de l'œuvre de prévoyance

Entrée en vigueur: 1er janvier 2010

Lors de la liquidation partielle ou totale de l'œuvre de prévoyance, le tout ou une partie des fonds libres est attribué de manière individuelle ou collective aux avoirs de vieillesse ou réserves mathématiques des personnes assurées dans l'œuvre de prévoyance. Le présent règlement, qui fait partie intégrante du règlement pour l'œuvre de prévoyance, définit les conditions et la procédure d'attribution.

Art. 1 Fonds libres

- 1 - Sont considérés comme fonds libres de l'œuvre de prévoyance tous les fonds qui ne sont pas liés individuellement aux personnes assurées par des promesses de prestations réglementaires. Il peut s'agir d'excédents résultant du contrat d'assurance vie collective conclu entre la Fondation et Swiss Life¹⁾, de prestations d'assurance non utilisées, ainsi que d'autres apports à affectation collective. En cas de liquidation de l'entreprise affiliée, l'éventuel compte de réserve de cotisations de l'employeur est également attribué aux fonds libres.
- 2 - Comme la totalité des prestations relevant du contrat d'assurance vie collective est réassurée par la Fondation auprès de Swiss Life¹⁾, la Fondation ne dispose pas de réserve de fluctuation de valeurs ni d'autres réserves à dissoudre proportionnellement et à attribuer aux fonds libres en cas de liquidation partielle ou totale d'une œuvre de prévoyance.
- 3 - La commission de prévoyance détermine l'utilisation des fonds libres dans le cadre du présent règlement et des dispositions légales. La Fondation peut refuser d'appliquer des décisions de la commission de prévoyance si elles ne sont pas conformes à la loi et soumettre à cette dernière des propositions légalement autorisées.

Art. 2 Liquidation partielle

1 - Condition préalable

- a) Les conditions d'une liquidation partielle de l'œuvre de prévoyance sont remplies lorsque
 - le nombre de personnes assurées actives de l'entreprise affiliée subit une réduction considérable, et
 - les fonds libres de l'œuvre de prévoyance représentent à ce moment au moins 5% de l'avoir de vieillesse disponible de l'ensemble des personnes assurées et s'élèvent en moyenne à CHF 100 au minimum par personne assurée, et
 - au moins une personne active ou un bénéficiaire de rentes demeure assurée dans l'œuvre de prévoyance.
- b) Sont réputées personnes actives toutes les personnes assurées qui ne présentent pas une incapacité de gain totale et qui n'ont pas encore pris leur retraite au sens du règlement en vigueur (dispositions générales et plan de prévoyance).

- c) Une réduction de l'effectif des personnes assurées actives peut survenir dans le cadre de la fluctuation normale du personnel, d'une réduction du personnel pour des raisons économiques ou d'une restructuration de l'entreprise. La réduction est considérable lorsque, à la date de sortie d'une ou plusieurs personnes assurées (date de référence de la liquidation partielle)
 - cinq personnes actives au plus sont ou étaient assurées l'année civile précédente jusqu'au jour de référence de l'année civile en cours et au moins deux d'entre elles sont sorties de l'œuvre de prévoyance pendant la même période, dont au moins une avait été assurée pendant plus de trois ans dans la même œuvre de prévoyance de la Fondation
 - six à dix personnes actives sont ou étaient assurées l'année civile précédente jusqu'au jour de référence de l'année civile en cours et au moins trois d'entre elles sont sorties de l'œuvre de prévoyance pendant la même période, dont au moins une avait été assurée pendant plus de trois ans dans la même œuvre de prévoyance de la Fondation
 - plus de dix personnes actives sont ou étaient assurées l'année civile précédente jusqu'au jour de référence de l'année civile en cours et au moins cinq d'entre elles, mais aussi au moins 10% de toutes les personnes actives sont sorties de l'œuvre de prévoyance pendant la même période.

La sortie de toutes les personnes assurées actives est également considérée comme une réduction considérable lorsque des bénéficiaires de rentes ayant encore droit à une rente demeurent assurés dans l'œuvre de prévoyance (résiliation partielle du contrat).

2 - Procédure

- a) Sont considérés comme destinataires d'une liquidation partielle
 - toutes les personnes actives assurées à la date de référence correspondante, disposant d'un avoir de vieillesse constitué dans le cadre de l'œuvre de prévoyance régie par le présent règlement
 - les personnes assurées sorties de l'œuvre de prévoyance jusqu'à trois ans avant la date de référence correspondante, dans la mesure où la Fondation leur a versé une prestation de sortie et que depuis, elles n'ont pas encore fait partie du cercle des destinataires lors d'une liquidation partielle antérieure
 - les bénéficiaires de rentes de l'œuvre de prévoyance disposant dans le cadre de celle-ci d'un avoir de vieillesse ou d'une réserve mathématique financée par ce dernier.

1) - Adaptation consécutive au transfert de portefeuille approuvé par la FINMA le 1er avril 2011 conformément à l'art. 62 LSA.

- b) Lors d'une liquidation partielle, les fonds libres de l'œuvre de prévoyance peuvent être utilisés individuellement ou collectivement:
- l'attribution individuelle s'effectue selon un plan de répartition prévoyant l'attribution proportionnelle des fonds libres directement à l'avoir de vieillesse ou aux réserves mathématiques des personnes demeurant dans l'œuvre de prévoyance ou aux prestations de sortie des personnes sortantes.
 - l'attribution collective n'a aucun effet sur les avoirs de vieillesse et les prestations de sortie des personnes assurées. Les fonds libres sont répartis arithmétiquement selon une clé de répartition entre tous les destinataires. Les parts des personnes sortantes sont additionnées et collectivement transférées à leur nouvelle institution de prévoyance.

Les fonds libres restants demeurent dans l'œuvre de prévoyance sans être répartis de manière individuelle. Seule la méthode individuelle peut être utilisée pour le transfert de fonds libres à la Fondation supplétive.

- c) La répartition individuelle des fonds libres et le calcul d'une part collective de cette répartition sont établis selon la clé suivante: 50% des fonds libres sont répartis proportionnellement aux avoirs de vieillesse disponibles ou aux réserves mathématiques (à la date de référence de la liquidation partielle ou à la date de sortie antérieure); les 50% restants sont répartis proportionnellement aux jours d'assurance accomplis dans l'œuvre de prévoyance.
- d) Il ne peut être dérogé aux let. a) et c) que pour mieux respecter le principe de l'attribution proportionnelle des fonds libres aux personnes assurées qui ont contribué à les accumuler. - Afin d'éviter des travaux administratifs inutiles, la Fondation peut en revanche exclure du plan de répartition les personnes dont la participation aux fonds libres - selon la clé de répartition - est inférieure à CHF 100. De même, elle peut verser en espèces aux bénéficiaires de rentes les parts de fonds libres ne dépassant pas CHF 5 000.
- e) Lorsque les conditions citées à l'al. 1 pour une liquidation partielle sont remplies, la Fondation soumet à la commission de prévoyance, pour approbation, une proposition comportant la date de référence au sens de l'al. 1 let. c), le montant des fonds libres à cette date, le cercle des destinataires ainsi qu'un plan de répartition.
- f) Les personnes assurées, comme les bénéficiaires de rentes, ont le droit de faire contrôler les conditions, la procédure et le plan de répartition par l'autorité de surveillance compétente et de lui demander de rendre une décision. Après approbation du plan de répartition de la Fondation par la commission de prévoyance, la Fondation communique par écrit la décision de liquidation partielle aux destinataires mentionnés à la let. a) (motif de la liquidation partielle, critères déterminants ayant permis d'établir le plan de répartition). A compter de la date d'envoi de la communication à la commission de prévoyance, les destinataires disposent d'un délai de 30 jours pour former opposition par écrit auprès de la Fondation contre la décision de liquidation partielle. L'opposant dispose ensuite d'un délai de 30 jours à compter de la date d'envoi de la décision sur opposition de la Fondation pour former recours contre cette décision auprès de l'autorité de surveillance.

Un recours contre la décision de l'autorité de surveillance n'a d'effet suspensif que si le président de la cour compétente du Tribunal administratif fédéral ou le juge instructeur le décide, d'office ou sur requête du recourant. En l'absence d'effet suspensif, la décision du Tribunal administratif fédéral n'a d'effet qu'à l'avantage ou au détriment du recourant.

S'il n'est pas fait usage du délai de recours ou que le recours est rejeté, la Fondation répartit les fonds libres conformément au plan de répartition et crédite les montants respectifs sur les avoirs de vieillesse des personnes assurées actives ou les réserves mathématiques des bénéficiaires de rentes ou les transfère aux institutions de prévoyance ou de libre passage des personnes déjà sorties de l'œuvre de prévoyance.

Art. 3 Liquidation totale

1 - Condition préalable

- a) Les conditions d'une liquidation totale sont remplies lorsque le contrat d'affiliation est totalement résilié et que toutes les personnes assurées actives ainsi que l'ensemble des bénéficiaires de rentes de l'œuvre de prévoyance ayant droit à une rente sont transférés à une nouvelle institution de prévoyance ou à une institution de libre passage.
- b) La liquidation totale s'effectue sans procédure formelle lorsque l'œuvre de prévoyance ne comprend plus aucune personne assurée active ni aucun bénéficiaire de rentes et que le contrat d'affiliation est totalement résilié, de même que lorsque l'œuvre de prévoyance ne dispose pas de fonds libres.

2 - Procédure

- a) La date de résiliation du contrat est considérée comme date de référence de la liquidation totale.
- b) Sont considérés comme destinataires d'une liquidation totale
- toutes les personnes actives assurées à la date de résiliation du contrat, disposant d'un avoir de vieillesse constitué dans le cadre de l'œuvre de prévoyance réglé par le présent règlement
 - les bénéficiaires de rentes de l'œuvre de prévoyance disposant dans le cadre de celle-ci, à la date de la résiliation du contrat, d'un avoir de vieillesse ou d'une réserve mathématique financée par ce dernier.
- c) Lors d'une liquidation totale, les fonds libres de l'œuvre de prévoyance peuvent être utilisés individuellement ou collectivement:
- l'attribution individuelle s'effectue selon un plan de répartition prévoyant l'attribution proportionnelle des fonds libres directement aux prestations de sortie ou aux réserves mathématiques des personnes sortantes
 - l'attribution collective n'a aucun effet sur les prestations de sortie des personnes assurées actives ou sur les réserves mathématiques des bénéficiaires de rentes. Dans ce cas, il est procédé à un transfert global des fonds libres à la nouvelle institution de prévoyance de l'employeur.

Seule la méthode individuelle peut être utilisée pour le transfert de fonds libres à la Fondation supplétive.

- d) La répartition individuelle des fonds libres est calculée selon la clé suivante: 50% des fonds libres sont répartis proportionnellement aux avoirs de vieillesse disponibles ou aux réserves mathématiques (à la date de la résiliation du contrat); les 50% restants sont répartis proportionnellement aux jours d'assurance accomplis dans l'œuvre de prévoyance.
- e) Il ne peut être dérogé aux let. b) et d) que pour mieux respecter le principe de l'attribution proportionnelle des fonds libres aux personnes assurées qui ont contribué à les accumuler. - Afin d'éviter des travaux administratifs inutiles, la Fondation peut en revanche exclure du plan de répartition les personnes dont la participation aux fonds libres - selon la clé de répartition - est inférieure à CHF 100.

- f) Lorsque les conditions citées à l'art. 1 al. 1 let. a) pour une liquidation totale sont remplies, la Fondation soumet à la commission de prévoyance, pour approbation, une proposition comportant la date de référence conformément à l'art. 3 al. 2 let. a), le montant des fonds libres à cette date, le cercle des destinataires ainsi qu'un éventuel plan de répartition.
- g) Les personnes assurées, comme les bénéficiaires de rentes, ont le droit de faire contrôler les conditions, la procédure et le plan de répartition par l'autorité de surveillance compétente et de lui demander de rendre une décision. Après approbation du plan de répartition de la Fondation par la commission de prévoyance, la Fondation communique par écrit la décision de liquidation totale aux destinataires mentionnés à l'art. 3 al. 2 let. b) (motif de la liquidation totale, critères déterminants ayant permis d'établir le plan de répartition). A compter de la date d'envoi de la communication à la commission de prévoyance, les destinataires disposent d'un délai de 30 jours pour former opposition par écrit auprès de la Fondation

contre la décision de liquidation totale. L'opposant dispose ensuite d'un délai de 30 jours à compter de la date d'envoi de la décision sur opposition de la Fondation pour former recours contre cette décision auprès de l'autorité de surveillance.

Un recours contre la décision de l'autorité de surveillance n'a d'effet suspensif que si le président de la cour compétente du Tribunal administratif fédéral ou le juge instructeur le décide, d'office ou sur requête du recourant. En l'absence d'effet suspensif, la décision du Tribunal administratif fédéral n'a d'effet qu'à l'avantage ou au détriment du recourant.

S'il n'est pas fait usage du délai de recours ou que le recours est rejeté, la Fondation répartit les fonds libres conformément au plan de répartition et crédite les montants respectifs sur les prestations de sortie des personnes assurées actives et les réserves mathématiques des bénéficiaires de rentes.

* * *

Attestation de modifications

Modifications valables au 01.03.2012
relatives à la dernière version valable

Document: dispositions de base

- Art. 4 al. 2 - Précision du moment et des conditions de l'admission dans la prévoyance en faveur du personnel.
Art. 14 Précision des conséquences du degré d'occupation au montant de coordination et salaire maximum.
Art. 32 al. 2 - Précision au sujet d'un versement en capital à la place de la rente de conjoint ou de partenaire.

Document: dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement

- Art. 3 al. 1 - Précision au sujet du remboursement du versement anticipé sur la part active de l'assurance

Document: dispositions relatives à la participation aux excédents

--- Pas de modifications

Document: dispositions concernant la liquidation partielle

--- Pas de modifications

* * *