

Règlement de prévoyance

Tellco pk

Tellco pk
Bahnhofstrasse 4
Postfach
CH-6431 Schwyz
t + 41 58 442 50 00
pk@tellcopk.ch
tellico.ch

valable dès le 1^{er} janvier 2025

Tables des matières

I.	Dispositions générales.....	6
1.	But.....	6
2.	Contenu du règlement de prévoyance.....	6
3.	Vieillesse.....	6
4.	Age de retraite et période de retraite.....	6
5.	Obligation d'assurance.....	6
6.	Exceptions à l'obligations d'assurance.....	7
7.	Début de l'assurance.....	7
8.	Réserves pour raison de santé.....	7
9.	Fin de l'assurance.....	8
10.	Sortie après 58 ans révolus.....	8
11.	Obligation de renseigner.....	9
12.	Information des personnes assurées.....	9
13.	Partenariat enregistré.....	10
II.	Définitions relatives au salaire.....	11
14.	Salaire annuel.....	11
15.	Salaire assuré.....	11
III.	Prestations de prévoyance.....	12
A.	Dispositions générales.....	12
16.	Aperçu des prestations.....	12
17.	Avoir de vieillesse.....	12
18.	Avoir de vieillesse projeté.....	13
B.	Prestations de vieillesse.....	13
19.	Rentes de vieillesse : à l'âge de la retraite.....	13
20.	Rentes de vieillesse: En cas de retraite.....	13
21.	Rentes de vieillesse : en cas de retraite partielle.....	13
22.	Rente de vieillesse : en cas de retraite différée.....	14
23.	Rentes pour enfant de personne retraitée.....	14
C.	Prestations d'invalidité.....	14
24.	Rentes d'invalidité.....	14
25.	Rentes pour enfant d'invalides.....	15
26.	Exonération des cotisations.....	15
D.	Prestations de décès.....	16
27.	Rentes de conjoint.....	16
28.	Rentes de partenaire.....	16
29.	Rente d'orphelin.....	17

30. Capital-décès	17
E. Dispositions communes concernant les prestations	18
31. Prestations à la génération d'entrée.....	18
32. Adaptation à l'évolution des prix	18
33. Rapport avec d'autres assurances.....	18
34. Dispositions concernant la réduction et la coordination.....	18
35. Paiement des rentes.....	19
36. Prestations en capital.....	20
37. Remboursement des prestations indûment perçues	20
38. Mesures en cas de négligence de l'obligation d'entretien.....	20
39. Réassurance	21
IV. Encouragement à la propriété du logement	22
40. Encouragement à la propriété du logement	22
41. Versement anticipé.....	22
42. Mise en gage.....	23
V. Divorce.....	24
43. Transfert d'une prestation de libre passage	24
A. Personnes assurées débitrices lors du partage.....	24
44. Personnes assurées actives.....	24
45. Bénéficiaires de rente d'invalidité.....	24
46. Bénéficiaires de rente de vieillesse.....	24
47. Age de la retraite atteint pendant la procédure de divorce	24
B. Personnes assurées créancières lors du partage	25
48. Personnes assurées actives.....	25
49. Bénéficiaires de rente d'invalidité.....	25
50. Bénéficiaires de rente de vieillesse.....	25
51. Transfert d'une rente viagère.....	25
VI. Cotisations	26
52. Obligation de cotiser.....	26
53. Rachat pour retraite anticipée	26
54. Montant des cotisations.....	27
VII. Fin des rapports de travail	28
55. Prestation de libre passage : droit	28
56. Prestation de libre passage : montant	28
57. Prestation de libre passage : décompte	28
58. Maintien de la couverture de prévoyance	29
59. Paiement en espèces	29

60. Prolongation de la couverture d'assurance	29
VIII. Organisation de la Fondation	30
61. Organe.....	30
A. Conseil de fondation	30
62. Composition et durée du	30
63. Constitution.....	30
64. Séances	30
65. Décisions.....	30
66. Droit de signature.....	30
67. Tâches et compétences	31
B. Commissions de prévoyance	32
68. Composition.....	32
69. Constitution et durée du mandat	32
70. Tâches et compétences	32
71. Séances, décisions	33
72. Procès-verbal	33
73. Règlementation applicable à la signature	33
C. Organe de direction	34
74. Tâches et obligations.....	34
D. Organe de révision et expert en prévoyance professionnelle.....	34
75. Tâches et obligations.....	34
E. Dispositions communes.....	34
76. Obligation de garder le secret.....	34
77. Protection des données.....	34
78. Excédents issus des contrats d'assurance.....	35
79. Sous-couverture	35
IX. Dispositions finales.....	37
80. Lieu d'exécution.....	37
81. For.....	37
82. Cession et mise en gage	37
83. Prescription	37
84. Liquidation partielle	37
85. Rapport avec le droit européen	37
86. Lacunes du règlement	37
87. Adaptation du règlement.....	37
88. Entrée en vigueur	37
89. Dispositions transitoires	38

ANNEXE

Plan de prévoyance

Dans un but de clarté linguistique, toute référence à une personne fait toujours référence aux deux sexes, même si cette personne est désignée par une seule forme grammaticale.

I. Dispositions générales

1. But

- 1.1. Tellico pk (ci-après la « Fondation ») a pour but, dans le cadre de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) et de ses dispositions d'application, la réalisation de la prévoyance professionnelle obligatoire pour les employés des employeurs qui lui sont affiliés ainsi que pour leurs proches et leurs survivants conformément à ce règlement contre les conséquences économiques liées à l'âge, au décès et à l'invalidité.
- 1.2. Les employés et les indépendants qui ne sont pas soumis à l'assurance obligatoire peuvent se faire assurer à titre volontaire, conformément à la loi.

Les indépendants peuvent être admis dans le cadre des dispositions réglementaires dans la mesure où l'affiliation a lieu avec leur personnel.
- 1.3. Dans ce but, la Fondation assure les prestations minimales obligatoires selon la LPP.

La Fondation a le droit de proposer une prévoyance allant au-delà des prestations minimales prévues par la loi.
- 1.4. La Fondation revêt la forme d'une fondation collective et gère une œuvre de prévoyance pour chaque employeur qui a conclu un contrat d'affiliation avec elle. Elle est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle et soumise au contrôle de l'autorité de surveillance LPP et des fondations de Suisse centrale (Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht, ZBSA).

2. Contenu du règlement de prévoyance

- 2.1. Le présent règlement régit l'organisation et l'administration de la Fondation, les droits et les obligations des employés vis-à-vis de la Fondation ainsi que les relations entre les employés, les employeurs et la Fondation.

La nature et le montant des prestations de prévoyance ainsi que leur financement sont régis par un plan de prévoyance pour chaque œuvre de prévoyance.
- 2.2. Les annexes font partie intégrante du présent règlement.
- 2.3. La Fondation fournit ses prestations selon le principe de la primauté des cotisations (caisse d'épargne assortie d'une assurance de risque).

3. Vieillesse

L'âge déterminant pour l'entrée, le montant des cotisations et les bonifications de vieillesse correspond à la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

4. Age de retraite et période de retraite

L'âge de la retraite est atteint au premier jour du mois suivant le 65e anniversaire. L'âge minimal pour une retraite anticipée est atteint le premier jour du mois suivant le 58e anniversaire. L'âge maximal pour une retraite différée est atteint le premier jour du mois suivant le 70e anniversaire.

5. Obligation d'assurance

- 5.1. Sont admis dans la Fondation, au 1^{er} janvier suivant l'année de leur 17^e anniversaire, tous les employés qui reçoivent un salaire annuel AVS (assurance-vieillesse et survivants) de l'employeur qui dépasse le seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance.
- 5.2. L'employé admis dans la Fondation sera appelé ci-après la « personne assurée ».

Si un cas de prévoyance survient ensuite et qu'il déclenche des prestations de rente, la personne assurée est appelée le « bénéficiaire de rente ». Les personnes assurées bénéficiant d'une rente partielle (p. ex. retraite partielle ou invalidité partielle) sont appelées assurés pour la part active et bénéficiaires de rentes pour les rentes partielles.

6. Exceptions à l'obligations d'assurance

6.1. Ne sont pas admis dans la Fondation :

- a) Les employés ayant déjà atteint ou dépassé l'âge de la retraite ;
- b) les employés ayant un contrat de travail à durée limitée d'au maximum trois mois. Si le rapport de travail est prolongé au-delà d'une durée de trois mois, l'admission a lieu à la date à laquelle la prolongation a été convenue.

Si plusieurs embauches successives auprès d'un même employeur ou des missions pour le compte d'une même entreprise bailleuse de services durent au total plus de trois mois et si aucune interruption ne dépasse trois mois, l'employé est assuré dès le début du quatrième mois de travail au total ;

Cependant, s'il est convenu dès la première embauche que la durée d'emploi ou d'engagement dépassera au total les trois mois, l'employé est assuré dès le début du rapport de travail ;
- c) les employés qui travaillent chez l'employeur affilié à titre accessoire et qui sont déjà assujettis par ailleurs à l'assurance obligatoire pour une activité lucrative principale ou qui exercent une activité indépendante à titre principal ;
- d) les employés qui sont invalides à au moins 70 pour cent au sens de l'assurance-invalidité fédérale (AI) ainsi que les employés bénéficiant d'un maintien provisoire de leur assurance au titre de l'art. 26a LPP ;
- e) les employés qui ne sont ou ne seront vraisemblablement pas durablement actifs en Suisse et sont déjà suffisamment assurés à l'étranger, dans la mesure où ils demandent l'exonération d'entrée.

7. Début de l'assurance

- 7.1. L'assurance prend effet le jour où débute le rapport de travail ou celui où prend naissance le premier droit au salaire, en tous les cas cependant à partir du moment où l'employé prend le chemin du travail.
- 7.2. La prestation de libre passage des institutions de prévoyance antérieures de la personne assurée doit être entièrement transférée à la Fondation lors de l'admission dans l'assurance.

Les prestations de libre passage non apportées se traduisent par des réductions de prestations correspondantes.
- 7.3. Il est possible, lors de l'entrée ou ultérieurement, de racheter des prestations réglementaires complètes dans le respect des dispositions légales. Le montant du rachat des prestations réglementaires complètes est mentionné dans le plan de prévoyance et peut être payé aussi bien par l'employeur que par la personne assurée.
- 7.4. Si des versements anticipés ont été effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, il n'est possible de procéder à des rachats volontaires qu'une fois les versements anticipés remboursés.

Lorsque des rachats ont été réalisés, aucune prestation ne doit être retirée de la prévoyance sous forme de capital au cours des trois années suivantes. Sont exclus les rachats pour les rentes transitoires AVS.
- 7.5. Si le salaire annuel augmente à la suite d'une modification du taux d'occupation, le salaire assuré est augmenté en conséquence. Les dispositions d'entrée s'appliquent par analogie.

8. Réserves pour raison de santé

- 8.1. En cas de nouvelle entrée ou d'augmentation des prestations, la Fondation peut conditionner la couverture d'assurance à un examen de santé préalable. La personne assurée est tenue de répondre honnêtement aux questions de la Fondation et d'un éventuel réassureur et de se soumettre à un examen médical.

En l'absence de confirmation d'admission écrite de la Fondation, les prestations de la Fondation se limitent aux prestations minimales légales.

La Fondation peut, en fonction de la teneur des informations relatives à l'état de santé de l'assuré, exclure les prestations surobligatoires pour certaines pathologies dans le cadre des dispositions légales, dans la limite de cinq ans au maximum. Même pour une réserve limitée dans le temps, aucune prestation surobligatoire n'est fournie jusqu'à la fin de l'assurance si la pathologie soumise à réserve a conduit au décès ou à l'incapacité de travail qui conduit à son tour au décès ou à l'invalidité pendant la durée de la réserve.

Si les documents requis ne sont pas remis par l'assuré dans les 90 jours suivant le début de l'assurance et si l'examen de santé ne peut pas être effectué, l'exclusion des prestations surobligatoires s'applique sans restriction resp. bien le délai de cinq ans ne commence à courir qu'à partir du moment où l'assuré a été informé de la réserve.

Une éventuelle réserve est communiquée à la personne assurée par courrier recommandé dans les 60 jours suivant la présentation de tous les documents qui sont considérés comme nécessaires par la Fondation et, le cas échéant, par le réassureur pour le contrôle d'admission et la décision correspondante.

- 8.2. Si la personne assurée décède ou devient invalide avant que l'examen de santé ne soit terminé, seules les prestations minimales exigées par la loi seront versées.

Si des problèmes de santé préexistants sont gardés secrets (violation de l'obligation d'annoncer) par la personne assurée ou si elle fournit des informations erronées dans le cadre de l'examen de santé, la Fondation peut résilier la prévoyance risque pour la part surobligatoire dans les six mois à partir de sa prise de connaissance de cette violation de l'obligation d'annoncer et ne fournir que les prestations minimales légales.

- 8.3. La Fondation ne fournit des prestations que si l'incapacité de travail qui a conduit à l'invalidité ou à la mort au sens de la LPP est survenue après l'entrée dans la Fondation.

Si une personne assurée n'était pas entièrement apte au travail lors de son admission dans la Fondation, même s'il n'était pas invalide en raison de cette incapacité de travail au sens de l'assurance-invalidité fédérale (AI), et si la cause de cette incapacité de travail conduit à l'invalidité ou à la mort, la Fondation ne doit fournir que les prestations minimales exigées par la loi.

Si le salaire annuel augmente après la survenue d'une incapacité de travail, cette modification de salaire n'a pas d'incidence sur les prestations. Les prestations minimales exigées par la loi sont néanmoins assurées.

9. Fin de l'assurance

- 9.1. L'assurance prend fin à la cessation des rapports de travail, dans la mesure où aucun droit à des prestations de vieillesse, de décès ou d'invalidité ne peut être exercé.
- 9.2. S'il est vraisemblable que le salaire annuel baisse de manière durable en-dessous du seuil d'entrée nécessaire pour l'obligation d'assurance conformément au plan de prévoyance, par exemple à la suite d'une modification du taux d'occupation, sans que des prestations en cas de décès ou d'invalidité soient dues, l'assurance expire et l'employé a droit à la prestation de libre passage correspondante.
- 9.3. Par contre, si le salaire annuel ne passe pas sous le seuil d'entrée conformément au plan de prévoyance, l'assurance est réduite en conséquence, en fonction de l'adaptation du salaire assuré. L'avoir de vieillesse est maintenu conformément au règlement et il n'existe aucun droit à une prestation de libre passage correspondante.
- 9.4. Si le salaire annuel d'une personne assurée baisse temporairement en raison d'une maladie, d'un accident, d'une période de chômage, d'un congé maternité, d'un congé paternité ou pour des raisons similaires, le salaire assuré jusqu'alors reste en principe valide aussi longtemps que l'employeur a l'obligation de maintenir le versement du salaire ou que dure le congé maternité ou paternité ou un congé professionnel ou congé d'adoption conformément au code des obligations. La personne assurée peut cependant en demander la diminution.
- 9.5. Si la personne assurée n'entre pas ou pas immédiatement dans une autre institution de prévoyance, elle ne peut pas volontairement prolonger l'assurance conformément au présent règlement.

10. Sortie après 58 ans révolus

Une personne assurée qui sort après l'âge de 58 ans révolus parce que le rapport de travail a été résilié par l'employeur peut prolonger l'assurance conformément à l'art. 47a LPP. L'avenant au règlement « Maintien de l'assurance après la sortie de l'assurance obligatoire conformément à l'art. 47a LPP » est déterminant. La personne assurée doit clarifier l'acceptation fiscale du maintien de l'assurance avec l'administration fiscale compétente.

11. Obligation de renseigner

- 11.1. Lors de leur entrée, les personnes assurées sont tenues de fournir à la Fondation le décompte de la prestation de libre passage de leur rapport de prévoyance précédent.
- 11.2. Si la personne assurée avait plusieurs rapports de prévoyance et/ou si le montant de ses salaires et de ses revenus soumis à l'AVS dépasse 30 fois la rente de vieillesse AVS maximale, elle doit informer la Fondation de l'ensemble de ses rapports de prévoyance ainsi que des salaires et des revenus ainsi assurés.
- 11.3. Les personnes assurées sont tenues de communiquer immédiatement tout changement d'état civil, ainsi que la naissance ou la cessation d'obligations d'assistance.
- 11.4. Les bénéficiaires de rente d'invalidité ou de prestations de survivants sont tenus d'informer des éventuels revenus à prendre en compte (par exemple prestations sociales perçues en Suisse et à l'étranger, prestations d'autres institutions de prévoyance, revenus d'activités lucratives toujours perçus).
- 11.5. A son entrée et lors d'augmentations de salaire ou lorsqu'elle fait valoir un droit à des prestations d'invalidité, la personne assurée est tenue de libérer les médecins traitants du secret médical et de donner le cas échéant le droit à la Fondation de consulter les dossiers AI.

Tous les événements et toutes les modifications concernant la nature et le montant des prestations doivent être communiqués immédiatement à la Fondation (par exemple des modifications du droit aux prestations AI ou à d'autres prestations d'assurance qui étaient versées pour le même événement et une reprise ou une modification de l'activité lucrative).

- 11.6. La Fondation peut exiger de l'employeur qu'il lui annonce automatiquement les absences d'un employé après un temps défini (devoir de collaboration de l'employeur selon les Conditions générales). La Fondation peut prendre des mesures avec l'employé permettant une réinsertion meilleure ou plus rapide dans le processus de travail.
- 11.7. La Fondation peut refuser ou interrompre des prestations si les obligations d'informer ou d'annoncer légales ou contractuelles n'ont pas été respectées, si les données et les documents exigés n'ont pas été fournis, si l'autorisation de consulter les dossiers a été refusée ou si des examens du médecin-conseil n'ont pas pu être réalisés pour des raisons imputables à la personne assurée.

Les prestations refusées ou interrompues ne pourront pas être réclamées ultérieurement si la personne assurée a reçu un avertissement écrit préalable dans un délai raisonnable et si la violation des obligations ne pouvait dans ces circonstances pas être considérée comme involontaire.

Les prestations minimales exigées par la loi sont en tous les cas versées.

12. Information des personnes assurées

- 12.1. La Fondation informe l'œuvre de prévoyance et les personnes assurées notamment sur les prestations, le financement et l'organisation.

La personne assurée reçoit chaque année un certificat de prévoyance sur lequel figurent le salaire coordonné ou assuré, les cotisations, les prestations assurées, la prestation de sortie réglementaire et l'avoir de vieillesse LPP. En cas de divergence entre l'attestation et le présent règlement de prévoyance, les dispositions réglementaires sont déterminantes.

Ce certificat de prévoyance est fourni ou rendu accessible à la personne assurée sous forme électronique ou envoyé à son employeur sous enveloppe fermée avec le nom de la personne et la mention « confidentiel » afin d'être transmis à la personne assurée.

Sur demande, la Fondation communique les comptes annuels, le rapport annuel, les informations sur le produit du capital, l'évolution du risque de nature actuarielle, les frais d'administration ainsi que le calcul du capital de couverture.

Par le biais des commissions de prévoyance, la Fondation informe en outre chaque année les personnes assurées de manière appropriée à propos de son organisation et de la composition du conseil de fondation, ainsi que du financement, de la marche des affaires et de la rentabilité des placements de capitaux

Si la personne assurée avait plusieurs rapports de prévoyance et/ou si le montant de ses salaires et de ses revenus soumis à l'AVS dépasse 30 fois la rente de vieillesse AVS maximale, elle doit informer la Fondation de l'ensemble de ses rapports de prévoyance ainsi que des salaires et des revenus ainsi assurés.

- 12.2. Sur demande, la Fondation communique à la personne assurée le montant disponible pour l'encouragement à la propriété du logement et les éventuelles réductions de prestations liées au recours de ce dispositif.
- 12.3. Si la personne assurée se marie, la Fondation lui communique sa prestation de libre passage à cette date.
- 12.4. Sur demande, la Fondation fournit à l'assuré d'autres informations, notamment sur l'état de son assurance et sur l'activité commerciale ainsi que sur la constitution de réserves, le taux de couverture ainsi que les principes applicables à l'exercice de l'obligation de voter en tant qu'actionnaire.
- 12.5. Chaque personne assurée peut demander que la Fondation lui communique l'ensemble des données gérées la concernant et, le cas échéant, à ce qu'elle les corrige.
- 12.6. La Fondation respecte les prescriptions légales en matière de transparence.

13. Partenariat enregistré

Si, dans un couple de même sexe, la personne assurée enregistrée décède, le partenaire survivant a droit à des prestations de survivants au même titre que les veufs ou les veuves.

Le consentement écrit du partenaire enregistré est nécessaire dans tous les cas où, pour des assurés mariés, le consentement écrit du conjoint est requis. Les mêmes exigences formelles doivent être respectées.

En cas de dissolution judiciaire du partenariat enregistré, la procédure est analogue à un divorce: les droits acquis pendant la durée de l'union jusqu'au moment de l'introduction de la procédure de divorce sont partagés conformément aux dispositions du code civil.

II. Définitions relatives au salaire

14. Salaire annuel

- 14.1. Le salaire annuel est fixé par l'employeur et communiqué à la Fondation au 1er janvier ou lors de l'admission dans l'assurance, lors d'un changement du taux d'occupation et, le cas échéant, lors d'un ajustement de salaire.

On considère comme salaire annuel le salaire de l'année précédente en tenant compte des modifications déjà convenues pour la nouvelle année d'assurance. Les composantes du salaire qui ne sont pas prises en compte dans le calcul du salaire annuel, par exemple parce qu'elles ne sont qu'occasionnelles, sont consignées dans le plan de prévoyance.

- 14.2. Si la personne assurée travaille pour l'employeur moins d'une année (par exemple lors de rapports de travail saisonniers ou à durée déterminée), alors le salaire annuel est celui que l'employé aurait perçu en cas d'activité sur l'année complète.
- 14.3. Pour les personnes assurées dont le taux d'occupation ou le montant des revenus est très fluctuant, la commission de prévoyance peut, en accord avec l'employeur, déclarer déterminant, dans le plan de prévoyance, le salaire annuel moyen du groupe professionnel correspondant.

- 14.4. Une modification du taux d'occupation entraîne une adaptation immédiate du salaire annuel.

Le salaire annuel est également adapté aux ajustements de salaire en cours d'année dans la mesure où ceci est prévu dans le plan de prévoyance.

- 14.5. Pour les assurés payés à l'heure, c'est le salaire mensuel réalisé qui est déterminant. Les prestations minimales LPP sont garanties dans tous les cas.

Les prestations assurées pour les risques de décès et d'invalidité sont calculées sur le salaire moyen assuré des douze derniers mois ou sur le salaire moyen hypothétique assuré des douze derniers mois en cas de rapports de travail de plus courte durée.

- 14.6. Si une personne assurée âgée de plus de 58 ans réduit son salaire d'au maximum 50 pour cent, celle-ci peut demander – dans la mesure où le plan de prévoyance le prévoit – à maintenir sa prévoyance sur son ancien salaire annuel ou salaire assuré. Ledit maintien de l'assurance peut avoir lieu jusqu'à l'âge de la retraite au maximum.

15. Salaire assuré

- 15.1. Le salaire assuré est défini dans le plan de prévoyance.

- 15.2. Pour les personnes assurées en incapacité de gain partielle au sens de l'AI, les montants-limites sont réduits en fonction du pourcentage de leur droit à une rente complète.

- 15.3. Les personnes qui sont simultanément employées par un ou plusieurs autres employeurs ne sont assurées dans le cadre du présent règlement que sur la base du salaire perçu auprès de l'employeur affilié.

- 15.4. Sur demande de la personne assurée, le revenu perçu d'une autre manière est pris en compte dans le calcul du salaire assuré.

III. Prestations de prévoyance

A. Dispositions générales

16. Aperçu des prestations

En vertu du présent règlement, la Fondation alloue les prestations suivantes :

- a) A l'âge de la retraite :
 - Rentes de vieillesse ch. 19
 - Rentes pour enfant de personne retraitée ch. 23
- b) En cas d'invalidité :
 - Rentes d'invalidité ch. 24
 - Rentes pour enfant d'invalides ch. 25
 - Exonération des cotisations ch. 26
- c) En cas de décès :
 - Rentes de conjoint ch. 27
 - Rentes au conjoint divorcé ch. 27.7
 - Rentes de partenaire ch. 28
 - Rentes d'orphelin ch. 29
 - Capital décès ch. 30
- d) En cas de divorce :
 - Rentes en faveur d'un conjoint divorcé ch. 46

17. Avoir de vieillesse

17.1. Un avoir de vieillesse individuel est géré pour chaque personne assurée afin de financer les prestations de vieillesse. Il est ouvert à la date à laquelle débute la prévoyance vieillesse.

17.2. Sont crédités sur l'avoir de vieillesse :

- a) les bonifications de vieillesse annuelles ;
- b) les rachats ;
- c) les prestations de libre passage apportées qui sont issues de rapports de travail antérieurs ;
- d) les prestations de libre passage apportées et les prestations en capital à verser issues d'un jugement de divorce ;
- e) les rachats à la suite d'un divorce ;
- f) les fonds remboursés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
- g) les intérêts ;
- h) les bonifications supplémentaires issues de fonds libres ou de parts d'excédents ;
- i) les éventuelles rentes découlant d'un jugement de divorce.

Viennent réduire l'avoir de vieillesse :

- a) les retraits s'inscrivant dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
- b) les prestations de libre passage versées lors d'un jugement de divorce ;
- c) les éventuelles rentes à un conjoint divorcé.

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

17.4. Les intérêts sont calculés sur la base de l'avoir de vieillesse à la fin de l'année précédente et sont crédités à la fin de chaque année civile.

- 17.5. Si une prestation de libre passage ou un rachat sont apportés/versés ou si un versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement est remboursé/effectué, ce crédit/débit est rémunéré au prorata pendant l'année concernée.
- 17.6. La prestation de libre passage ou la rente apportée découlant d'un jugement de divorce est créditée à l'avoir de vieillesse réglementaire ainsi qu'à l'avoir de vieillesse minimal prévu par la loi dans la même proportion que celle qui existe entre le prélèvement sur l'avoir de vieillesse réglementaire et le prélèvement sur l'avoir de vieillesse minimal prévu par la loi du conjoint débiteur.
- 17.7. En cas de survenance d'un cas d'assurance ou de sortie de la personne assurée en cours d'année, les intérêts de l'année en cours sont calculés au prorata, sur la base du montant de l'avoir de vieillesse à la fin de l'année précédente, jusqu'à cette date.
- En cas d'invalidité partielle, la Fondation répartit l'avoir de vieillesse de la personne assurée en une part passive donnant droit à une rente et en une part active, en fonction du pourcentage de son droit à une rente complète.
- 17.8. Chaque année, le conseil de fondation fixe le taux d'intérêt en tenant compte des dispositions légales et des dispositions du règlement d'organisation.

18. Avoir de vieillesse projeté

L'avoir de vieillesse projeté comprend :

- a) de l'avoir de vieillesse acquis par la personne assurée jusqu'à la naissance du droit à des prestations d'invalidité ou de décès, ou jusqu'à la date de recours à l'encouragement à la propriété du logement ou de divorce ;
- b) de la somme des bonifications de vieillesse des années restant à courir jusqu'à l'âge de la retraite, intérêts non compris. Le calcul des bonifications de vieillesse s'effectue sur la base du dernier salaire assuré de la personne assurée.

B. Prestations de vieillesse

19. Rentes de vieillesse : à l'âge de la retraite

- 19.1. Le droit à une rente de vieillesse viagère prend naissance pour chaque personne assurée lorsqu'elle atteint l'âge de la retraite.
- 19.2. Le montant de la rente de vieillesse est le résultat de la multiplication de l'avoir de vieillesse par le taux de conversion.
- Le taux de conversion est fixé dans le plan de prévoyance ou à l'annexe 1 du règlement de prévoyance. Le conseil de fondation peut modifier le taux de conversion à tout moment par une décision.
- Les taux de conversion et leurs modifications doivent impérativement être soumis à l'autorité de surveillance des fondations pour contrôle.
- Le respect de la prestation minimale de rente est garanti
- 19.3. Si une personne assurée devient invalide au sens de l'AI juste avant d'atteindre l'âge de la retraite, sa rente de vieillesse correspond dans tous les cas au minimum de la rente d'invalidité LPP calculée (après adaptation au renchérissement).

20. Rentes de vieillesse: En cas de retraite

Si une personne assurée cesse son activité jusqu'à sept ans avant l'âge de la retraite, la rente de vieillesse est due à cette date. Le taux de conversion est adapté selon l'âge atteint.

21. Rentes de vieillesse : en cas de retraite partielle

- 21.1. Après avoir atteint l'âge minimum de la retraite anticipée, l'assuré peut demander le versement d'une prestation de vieillesse partielle si
- a) le salaire annuel est réduit de manière majeure et durable, d'au moins 20% ;
 - b) le premier versement partiel représente au moins 20% de la prestation de vieillesse ;

- c) le salaire restant est supérieur au seuil d'entrée ;
- d) la part de la prestation de vieillesse perçue avant l'âge de la retraite ne dépasse pas la part de la réduction de salaire.

21.2. L'assuré peut demander au maximum trois versements partiels. Un an au moins doit s'écouler entre deux étapes de retraite partielle. La troisième étape déclenche la retraite complète.

22. Rente de vieillesse : en cas de retraite différée

- 22.1. La demande de prestations de vieillesse peut être ajournée au-delà de l'âge de la retraite jusqu'à 70 ans révolus dans la mesure où la personne assurée continue d'exercer une activité lucrative auprès de l'employeur.
- 22.2. En cas de cessation de l'activité professionnelle (même suite à une incapacité de travail), les prestations de vieillesse seront versées.
- 22.3. La retraite différée est possible avec ou sans obligation de cotisation. En cas de retraite différée avec obligation de cotisation, le montant des avoirs de vieillesse pendant la retraite différée est régi par le plan de prévoyance.
- 22.4. En cas d'ajournement des prestations de vieillesse, les prestations de survivants sont déterminées conformément aux dispositions applicables aux bénéficiaires de rentes.

23. Rentes pour enfant de personne retraitée

- 23.1. Une personne assurée qui bénéficie d'une rente de vieillesse a droit à une rente pour enfant de personne retraitée pour chaque enfant qui, si elle-même venait à décéder, aurait droit à une rente d'orphelin. Les dispositions relatives aux rentes d'orphelin s'appliquent par analogie.
- 23.2. Le montant de la rente annuelle pour enfant de personne retraitée est défini dans le plan de prévoyance.

C. Prestations d'invalidité

24. Rentes d'invalidité

- 24.1. En cas d'invalidité, les personnes assurées ont droit à une rente d'invalidité si :
 - a) elles sont invalides à au moins 40 pour cent au sens de l'AI et que les causes ayant conduit à l'invalidité étaient assurées lors de la survenue de l'incapacité de travail ;
 - b) en raison d'une infirmité congénitale, elles présentaient une incapacité de travail de 20% au minimum et de 40% au maximum au début de leur activité lucrative, et étaient assurées à hauteur de 40% au minimum lors de l'augmentation de l'incapacité de travail dont la cause a conduit à l'invalidité ;
 - c) sont devenues invalides pendant qu'elles étaient mineures et présentaient donc une incapacité de travail de 20% au minimum et de 40% au maximum au début de leur activité lucrative, et étaient assurées à hauteur de 40% au minimum lors de l'augmentation de l'incapacité de travail dont la cause a conduit à l'invalidité.

Seules les prestations minimales obligatoires sont versées conformément à la LPP pour les cas mentionnés aux lettres b et c.

- 24.2. La Fondation peut - dans la mesure où il existe une incapacité de gain ou de travail allant au-delà des prestations minimales légales - demander un examen médical par son médecin-conseil.
- 24.3. Si la personne assurée est partiellement invalide, les prestations fixées pour une invalidité totale sont accordées sur la base de son taux d'invalidité.

Le montant du droit à une rente d'invalidité est fixé en pourcentage d'une rente complète.

- Le montant du droit à une rente complète existe dès un taux d'invalidité de 70%.
- Pour un taux d'invalidité compris entre 50% et 69%, le pourcentage correspond au taux d'invalidité.
- Pour un taux d'invalidité compris entre 40% et 49%, les pourcentages suivants s'appliquent :

Taux d'invalidité	Pourcentage
49 pour cent	47.5 pour cent
48 pour cent	45 pour cent
47 pour cent	42.5 pour cent
46 pour cent	40 pour cent
45 pour cent	37.5 pour cent
44 pour cent	35 pour cent
43 pour cent	32.5 pour cent
42 pour cent	30 pour cent
41 pour cent	27.5 pour cent
40 pour cent	25 pour cent

- Un taux d'invalidité inférieur à 40 pour cent ne donne droit à aucune prestation.

24.4. Le droit à des prestations d'invalidité prend naissance au plus tôt lorsqu'une invalidité au sens de l'AI survient et que le droit au salaire ou à la compensation de salaire disparaît (dans la mesure où la compensation s'élève à au moins 80% de la perte de salaire). En cas d'indemnités journalières en cas de maladie, les primes doivent être au moins financées de manière paritaire. Si un droit existait déjà avant cette date pour une raison particulière, seules les prestations minimales fixées par la LPP seront versées.

24.5. Ce droit expire lorsque l'invalidité disparaît (sous réserve de l'art. 26a LPP), si la personne assurée décède ou si elle atteint l'âge du départ à la retraite.

En cas de réduction ou de suppression d'une rente accordée en raison de plaintes non explicables pour des motifs organiques en application de la lettre a, al. 3, des dispositions finales de la modification du 18 mars 2011 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), le droit à la prestation de la personne assurée est réduit ou prend fin, en dérogation à la LPP, à la date à partir de laquelle la personne assurée perçoit une rente réduite de la part de l'AI ou qu'elle cesse de percevoir une telle rente.

24.6. Si le taux d'invalidité augmente à la fin des rapports de travail pour la même raison, ce sont au maximum les prestations minimales fixées par la LPP qui seront versées.

24.7. Le montant de la rente d'invalidité complète annuelle est défini dans le plan de prévoyance.

25. Rentes pour enfant d'invalidé

25.1. Une personne assurée qui bénéficie d'une rente d'invalidité a droit à une rente pour enfant d'invalidé pour chaque enfant qui, si elle-même venait à décéder, aurait droit à une rente d'orphelin. Les dispositions relatives aux rentes d'orphelin s'appliquent par analogie.

25.2. Le montant de la rente annuelle pour enfant d'invalidé est défini dans le plan de prévoyance.

26. Exonération des cotisations

26.1. L'invalidité ou l'incapacité de travail conduit, conformément au taux d'invalidité ou d'incapacité de travail, à une exonération des cotisations. Elle est accordée tant que l'invalidité existe (sous réserve de l'article 26a LPP), au plus tard jusqu'à l'âge du départ à la retraite. En cas d'incapacité de travail, au plus tard jusqu'à la fin des rapports de travail ou pendant 24 mois

26.2. Le début et le montant de l'exonération des cotisations dépendent du plan de prévoyance.

D. Prestations de décès

27. Rentes de conjoint

27.1. Le conjoint d'une personne assurée ou d'un bénéficiaire de rente décédé a droit à une rente de conjoint.

27.2. Des prestations de survivants ne sont exigibles que si la personne décédée :

- a) était assurée à la date du décès ou de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause a conduit au décès ;
- b) présentait, en raison d'une infirmité congénitale ou survenue pendant qu'elle était mineure, une incapacité de travail de 20 pour cent au minimum et de 40 pour cent au maximum au début de son activité lucrative, et était assurée à hauteur de 40 pour cent au minimum lors de l'augmentation de l'incapacité de travail dont la cause a conduit au décès ;
- c) percevait une rente de vieillesse ou d'invalidité de la Fondation à la date du décès.

Seules les prestations minimales obligatoires sont versées conformément à la LPP pour les cas mentionnés à la lettre b.

27.3. Ce droit débute au décès de la personne assurée ou du bénéficiaire de rente, au plus tôt cependant lorsque le maintien du salaire complet ou le droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité prend fin.

27.4. Le droit expire en cas de remariage du conjoint ou à son décès. En cas de remariage, une allocation équivalant à trois rentes annuelles est versée. Les rentes versées au-delà de la date du remariage sont déduites de l'allocation au prorata. Tout autre droit à une rente expire lors du versement de l'allocation.

27.5. Le montant de la rente de conjoint est défini dans le plan de prévoyance.

27.6. Si le conjoint a plus de dix ans de moins que la personne assurée, ou si le mariage a lieu après 65 ans, la rente de conjoint est réduite. Les réductions sont les suivantes (état en 2025) :

- a) La rente de conjoint est réduite de 1 pour cent de son montant pour chaque année entière ou entamée dépassant la différence de dix ans entre le conjoint et la personne assurée.
- b) La rente de conjoint est en outre réduite de 20 pour cent pour chaque année entière ou entamée dépassant l'âge si le mariage est contracté à l'âge de 65 ans révolus.
- c) Aucune rente de conjoint n'est versée si le mariage a été contracté à 69 ans révolus ou si la personne assurée était âgée de 65 ans révolus au moment du mariage et qu'elle souffrait d'une maladie grave dont il avait connaissance et qui a entraîné sa mort au cours des deux années suivant la conclusion du mariage.

Ces restrictions ne s'appliquent pas dans la mesure où elles affectent les prestations minimales prévues par la LPP.

27.7. Le conjoint divorcé est assimilé au veuf ou à la veuve en proportion des prestations minimales légales, pour autant :

- a) que le mariage ait duré au moins dix ans ; et
- b) qu'une rente ait été accordée au conjoint divorcé dans le jugement de divorce, lors du divorce.
 - Il a droit à des prestations de survivants aussi longtemps que la rente aurait été due.
 - Les prestations de survivants de la Fondation sont réduites du montant qui dépasse le droit octroyé par le jugement de divorce en association avec les prestations de survivants de l'AVS.
 - Les rentes de survivants de l'AVS ne sont intégrées au calcul que dans la mesure où elles sont supérieures au droit personnel à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse de l'AVS.

28. Rentes de partenaire

28.1. Les paragraphes suivants consacrés à la rente de partenaire ne s'appliquent que si le plan de prévoyance précise qu'une rente de partenaire est assurée en plus de la rente de conjoint.

28.2. Si une personne assurée décède avant l'âge de la retraite et ne laisse aucun conjoint mais un partenaire, ce dernier a droit, dans le cadre des dispositions légales, à une rente de partenaire ayant le montant de la rente de conjoint.

28.3. Le partenaire n'a droit aux prestations de survivants que :

- a) s'il a vécu dans le même foyer et a entretenu une communauté de vie de manière ininterrompue pendant les cinq années précédant le décès de son partenaire (les années de mariage ne sont ici pas prises en compte pour les deux partenaires) ;
- b) ou s'il vivait dans le même foyer au moment du décès, entretenait une communauté de vie et doit subvenir aux besoins d'un ou de plusieurs enfants communs ayant droit selon ce règlement à des rentes d'orphelin.

En outre, le partenaire :

- a) ne doit pas être marié ;
- b) ne doit ni être apparenté à la personne assurée ni avoir une relation de beau-fils / belle-fille vis-à-vis d'elle ;
- c) et ne doit pas percevoir de rente de conjoint ni de rente de partenaire d'une institution de prévoyance du 2ème pilier ou avoir perçu une prestation en capital correspondante.

Une communauté de vie se définit par un domicile commun (ménage tenu en commun avec même adresse de domicile et même résidence fiscale déclarées) et la présence d'une relation de couple exclusive.

28.4. Les prestations de la Fondation s'élèvent au maximum à 100 pour cent du montant de la rente de conjoint. Les dispositions relatives aux rentes de conjoint s'appliquent par analogie.

29. Rente d'orphelin

29.1. Les enfants d'une personne assurée ou d'un bénéficiaire de rente décédé et les enfants dont elle/il assumait la charge (dans la mesure où le défunt devait assumer leur entretien) ont droit à des rentes d'orphelin.

29.2. Ce droit prend naissance au décès de la personne assurée ou du bénéficiaire de rente, au plus tôt cependant à la fin du versement du salaire complet ou à la fin du droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité. Il expire à la mort de l'orphelin ou lorsqu'il atteint l'âge de 18 ans. Il se prolonge au-delà, au maximum jusqu'à l'âge de 25 ans révolus :

- a) pour les enfants poursuivant une formation, jusqu'à sa fin ;
- b) pour les enfants invalides à 70 pour cent au minimum.

29.3. Le montant de la rente d'orphelin est défini dans le plan de prévoyance.

30. Capital-décès

30.1. Si la personne assurée décède avant son départ à la retraite sans que des prestations de survivants ne soient allouées, l'avoir de vieillesse disponible est versé en tant que capital-décès. Les ayants droit sont les personnes suivantes (le cas échéant à parts égales), indépendamment du droit successoral, dans l'ordre suivant :

- a) le conjoint ayant droit selon le présent règlement ou les orphelins ayant droit selon le présent règlement
- b) en l'absence de bénéficiaires selon la lettre a : les personnes physiques qui ont été à charge significative de la personne assurée, ou la personne qui a entretenu avec la personne assurée une communauté de vie ininterrompue pendant les cinq années précédant son décès, ou celle ayant à charge un ou plusieurs enfants communs ;
- c) en l'absence de bénéficiaires selon la lettre b : les enfants du défunt qui ne remplissent pas les conditions du ch. 29 ;
- d) en l'absence de bénéficiaires selon la lettre c : les parents et/ou les frères et sœurs.

Il n'existe aucun droit à des prestations de survivants si la personne bénéficiaire perçoit une rente de veuf ou de veuve ou a perçu une prestation en capital en faisant valoir un tel droit.

30.2. Le montant d'un éventuel capital-décès supplémentaire est défini dans le plan de prévoyance. Les dispositions ci-dessus s'appliquent par analogie. Le capital-décès supplémentaire est également versé s'il existe un droit à une rente de partenaire.

E. Dispositions communes concernant les prestations

31. Prestations à la génération d'entrée

La Fondation verse les augmentations de prestations prévues par la loi à la génération d'entrée et règle leur financement.

32. Adaptation à l'évolution des prix

32.1. Les rentes de survivants et d'invalidité dont la durée a dépassé trois ans sont adaptées à l'évolution des prix conformément aux dispositions du Conseil fédéral. Le calcul des différentes allocations de renchérissement s'effectue sur la base de la prestation minimale due selon la LPP. Les prestations préobligatoires et subobligatoires sont intégrées à l'adaptation au renchérissement.

32.2. Dans les autres cas, l'adaptation des rentes en cours s'effectue dans le cadre des possibilités financières. La Fondation décide chaque année si et dans quelle mesure ces rentes doivent être adaptées. La décision du conseil de fondation est expliquée dans le rapport annuel.

33. Rapport avec d'autres assurances

33.1. Dans un cas d'assurance relevant de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) ou de la loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM), les prestations de vieillesse, de décès et d'invalidité ont toujours la priorité. La Fondation verse tout au plus les prestations minimales selon la LPP, à moins que le plan de prévoyance ne prévoie expressément des prestations en cas d'accident.

33.2. Si l'assurance-accidents ou l'assurance militaire ne verse pas les prestations complètes d'invalidité ou de décès parce que le cas d'assurance militaire n'est pas exclusivement imputable à une cause qu'elle doit prendre en compte, les prestations prévues par le présent règlement sont accordées au prorata.

Si les rentes de conjoint et d'orphelin de l'assurance militaire sont réduites parce que le décès n'est pas la conséquence de l'atteinte à la santé assurée, les prestations minimales de la LPP ne doivent pas être réduites.

33.3. Si une personne assurée qui percevait des prestations d'invalidité de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire décède à la suite d'une maladie, les prestations de décès sont versées. La même procédure s'applique, en fonction du taux d'invalidité, pour une personne invalide décédant à la suite d'un accident.

34. Dispositions concernant la réduction et la coordination

34.1. Si les prestations de décès ou d'invalidité (y compris les prestations de vieillesse qui les remplacent) de la Fondation combinées aux prestations ou aux revenus devant être légalement pris en compte représentent un revenu de plus de 90 pour cent du salaire annuel sur lequel se base le calcul de la prestation d'assurance, les prestations de la Fondation sont réduites du montant dépassant ces 90 pour cent.

Pendant le maintien de l'assurance et du droit aux prestations selon l'art. 26a LPP, la Fondation réduit la rente d'invalidité en fonction de la réduction du taux d'invalidité de la personne assurée, mais uniquement dans la mesure où cette réduction est compensée par un revenu supplémentaire de la personne assurée.

La Fondation n'a pas l'obligation de compenser les refus ou les réductions de prestations de l'AVS / AI, de l'assurance-accidents obligatoire ou de l'assurance militaire fédérale. Dans ce cas, les prestations non réduites sont prises pour base dans le calcul des réductions.

La Fondation peut réduire ses prestations de manière correspondante lorsque l'AVS / AI réduit, supprime ou refuse ses prestations parce que l'ayant droit a causé le décès ou l'invalidité par une faute grave ou s'oppose à une mesure de réinsertion de l'AI.

Si les prestations de la Fondation sont réduites, p. ex. en raison du recours à l'encouragement à la propriété du logement, les prestations non réduites sont prises en compte.

Si, lors d'un divorce, une rente d'invalidité est partagée, la part de la rente qui a été accordée au conjoint bénéficiaire reste prise en compte lors du calcul d'une éventuelle réduction de la rente d'invalidité de la personne assurée (y compris les prestations de vieillesse qui la remplacent).

Les dispositions de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) sont applicables.

34.2. En cas de réduction des prestations d'invalidité et des prestations de survivants, la Fondation prend les prestations et les revenus suivants en compte :

- a) les prestations de survivants et d'invalidité (y compris les prestations de vieillesse qui les remplacent) versées à la personne ayant droit aux prestations par d'autres assurances sociales et institutions de prévoyance suisses et étrangères en raison de l'événement dommageable ; les prestations en capital sont prises en compte à leur valeur de conversion de rente ;
- b) les indemnités journalières des assurances obligatoires ;
- c) les indemnités journalières des assurances volontaires si elles sont au moins pour moitié financées par l'employeur ;
- d) ainsi qu'un éventuel revenu d'activité lucrative brut du bénéficiaire d'une rente d'invalidité, et un revenu d'activité lucrative ou de remplacement que celui-ci pourrait encore raisonnablement réaliser.

En cas de prestations en capital, la valeur de rente est prise en considération.

Elle ne doit pas prendre en compte les prestations et les revenus suivants :

- a) les allocations pour impotents et les indemnités pour atteinte à l'intégrité, les allocations, les contributions d'assistance et autres prestations similaires ;
- b) les revenus supplémentaires réalisés pendant la participation à des mesures de réinsertion de l'AI.

Les prestations de survivants versées au conjoint et aux orphelins sont additionnées.

La Fondation peut vérifier à tout moment les conditions et le montant d'une réduction et adapter ses prestations si la situation évolue sensiblement.

La réduction de prestations effectuée lorsque l'âge de la retraite est atteint ainsi que la réduction ou le refus d'autres prestations en raison de fautes n'ont pas à être compensées.

Les prestations réduites de l'institution de prévoyance ne doivent pas, avec les prestations versées selon la LAA et la LAM et les prestations étrangères comparables, être inférieures aux prestations minimales non diminuées de la LPP.

34.3. L'ayant droit d'une prestation doit céder à la Fondation les créances qu'il a vis-à-vis d'un tiers en responsabilité civile jusqu'à concurrence de l'obligation de prestation de la Fondation.

34.4. Si la Fondation est légalement tenue de verser une prestation préalable, celle-ci est limitée à la prestation minimale légale selon la LPP après le calcul de coordination.

L'ayant droit doit apporter la preuve qu'il a annoncé son droit aux prestations à l'ensemble des institutions de prévoyance ou des compagnies d'assurance concernées.

La Fondation se réserve le droit d'exiger d'autres documents et des informations complémentaires, y compris à des tiers. La personne assurée est dans l'obligation de tout entreprendre pour maintenir l'obligation de prestation de la Fondation à un niveau aussi faible que possible. En cas de violation de ces obligations, la Fondation peut réduire ses prestations en conséquence ou en demander la restitution.

34.5. Si le cas d'invalidité ou le décès a été causé intentionnellement par l'ayant droit, seules les prestations minimales obligatoires prévues par la LPP sont octroyées. Cette disposition vaut également si le cas d'invalidité ou de décès a été causé par la participation active de la personne assurée à une guerre, à des événements assimilables ou à des troubles, sans que la Suisse ait elle-même mené une guerre ou ait été impliquée dans des événements assimilables.

35. Paiement des rentes

35.1. Le paiement des rentes dues au titre du présent règlement s'effectue en règle générale à l'avance, le premier jour ouvrable d'un mois. S'agissant du mois pendant lequel le droit à la rente prend fin, la rente entière est versée.

35.2. Sous réserve de déduction de l'impôt à la source.

36. Prestations en capital

- 36.1. Lorsqu'elle atteint l'âge de la retraite ou en cas de retraite anticipée ou différée, une personne assurée peut recevoir son avoir de vieillesse, en tout ou partie, sous forme de prestation en capital. La personne assurée est tenue d'en informer la Fondation par écrit au plus tard avant d'atteindre l'âge de la retraite anticipée ou de la retraite réglementaire et, si elle est mariée, de faire signer son conjoint - la Fondation contrôle la signature et peut le cas échéant demander d'autres justificatifs à la personne assurée. Les personnes assurées qui ne respectent pas ce délai ou n'apportent pas les preuves demandées par le conseil de fondation n'ont pas droit à leurs prestations de vieillesse sous forme de capital.
- 36.2. Les conséquences fiscales des retraits en capital lors des différentes étapes de la retraite partielle doivent être clarifiées au préalable par la personne assurée avec l'autorité fiscale compétente.
- 36.3. Les bénéficiaires de rentes de conjoint ou de partenaire peuvent demander à la Fondation une offre pour une allocation en capital totale ou partielle de leur droit à la rente, si le décès est survenu avant l'âge de la retraite. Le bénéficiaire doit le communiquer par écrit à la Fondation avant le paiement de la première rente.
- 36.4. Si, au moment de sa perception, la rente de vieillesse annuelle ou la rente d'invalidité devant être versée en cas d'invalidité complète s'élève à moins de 10 pour cent, la rente de conjoint à moins de 6 pour cent et une rente pour enfant à moins de 2 pour cent de la rente de vieillesse minimale de l'AVS, c'est obligatoirement un montant en capital équivalent calculé selon les règles actuarielles qui est versé à la place de la rente.
- 36.5. En cas de versement de l'avoir de vieillesse complet ou partiel, tout autre droit à des prestations de la Fondation, notamment des droits à des rentes de conjoint / partenaire et à des rentes pour enfant, expire en proportion. Et l'avoir de vieillesse réglementaire ainsi que l'avoir de vieillesse minimal légal sont réduits en proportion lors d'une prestation en capital.
- 36.6. Sous réserve de déduction de l'impôt à la source.

37. Remboursement des prestations indûment perçues

- 37.1. Les prestations indûment perçues sont remboursées. Il est possible de faire abstraction du remboursement si le bénéficiaire de la prestation était de bonne foi et que ce remboursement entraîne des conséquences très difficiles.
- 37.2. Le droit au remboursement se prescrit à l'issue de trois ans à compter de la date à laquelle la Fondation a eu connaissance des prestations indûment perçues, au plus tard toutefois dans les cinq ans à compter du versement de la prestation. Si le droit au remboursement découle d'une infraction pour laquelle un délai de prescription plus long est prévu, c'est ce délai qui est déterminant.
- 37.3. Les demandes de remboursement ne sont pas porteuses d'intérêts, sauf en cas de versement indu. Si la perception induite résulte d'une erreur de la Fondation, cette dernière renonce à prélever des intérêts.
- Le taux utilisé pour calculer les intérêts en cas de perception induite correspond au taux d'intérêt minimal LPP majoré de 1 pour cent.

38. Mesures en cas de négligence de l'obligation d'entretien

- 38.1. Si l'assuré est en retard dans le paiement de pensions alimentaires régulières d'un montant d'au moins quatre mensualités, le service spécialisé désigné par le droit cantonal peut en informer l'institution de prévoyance.
- 38.2. La notification prend effet à la fin du traitement, mais au plus tard cinq jours ouvrables après son envoi.
- 38.3. La Fondation doit annoncer immédiatement au service spécialisé la survenance de l'échéance des droits suivants des assurés qui lui ont été annoncés :
- a) le versement de la prestation sous forme d'indemnité unique en capital d'un montant d'au moins 1'000 francs ;
 - b) le versement en espèces d'un montant d'au moins 1'000 francs ;
 - c) le versement anticipé pour l'encouragement à la propriété du logement.
- 38.4. Elle doit également annoncer au service spécialisé la mise en gage des avoirs de prévoyance de l'assuré ainsi que la réalisation du gage sur ces avoirs.
- 38.5. Les signalements doivent être faits par écrit, par envoi postal recommandé ou par un autre moyen, contre accusé de réception.

38.6. La Fondation peut procéder à un virement au plus tôt 30 jours après l'envoi du signalement au service spécialisé.

39. Réassurance

39.1. La Fondation peut conclure un contrat d'assurance collective avec une compagnie d'assurance-vie afin de couvrir les risques vieillesse, décès et invalidité. La Fondation et la compagnie d'assurance-vie supportent seules tous les droits et toutes les obligations découlant du contrat d'assurance collective. Les bénéficiaires n'ont aucun droit direct vis-à-vis de la compagnie d'assurance-vie.

39.2. La Fondation peut transférer à la compagnie d'assurance toutes les données nécessaires à la conclusion de contrats pour contrôler les demandes, gérer les contrats et régler les cas de prestation (notamment noms, dates de naissance, données médicales, décisions d'assurance, etc.). La personne assurée se doit d'aider la Fondation et une éventuelle compagnie d'assurance à obtenir les informations et les documents nécessaires.

39.3. La Fondation peut déléguer la collecte et l'utilisation des informations nécessaires à son assureur pour l'examen de l'admission dans la Fondation, la gestion du contrat d'assurance et la détermination d'un éventuel droit aux prestations. L'assureur est autorisé à traiter les données dans ce cadre, notamment les données sensibles, et peut au besoin transmettre les informations à son réassureur pour traitement.

IV. Encouragement à la propriété du logement

40. Encouragement à la propriété du logement

- 40.1. La personne assurée peut faire valoir ses droits au titre de l'encouragement à la propriété d'un logement à usage personnel aussi bien en les mettant en gage qu'en les utilisant directement ou en les retirant de manière anticipée.
- 40.2. L'encouragement à la propriété du logement peut servir à acquérir ou à construire un logement en propriété, à acquérir des parts dans un logement en propriété (acquisition de parts d'une coopérative de construction et d'habitation, etc.), à remplir des engagements d'amortissement ou à amortir volontairement un prêt hypothécaire existant.
- 40.3. Est considéré comme logement en propriété l'appartement ou la maison familiale en propriété individuelle ou en copropriété de la personne assurée et de son conjoint, ainsi que le droit de superficie distinct et permanent.
- 40.4. Est considéré comme usage personnel l'utilisation du logement en propriété au domicile ou au lieu de résidence habituel de la personne assurée. Si la personne assurée ne peut temporairement pas utiliser son logement en propriété, elle peut le louer pendant cette période.

41. Versement anticipé

- 41.1. Un versement anticipé des fonds est possible jusqu'à trois ans avant la naissance du droit réglementaire à des prestations de vieillesse et le consentement écrit d'un éventuel conjoint est obligatoire. La Fondation contrôle la signature et peut le cas échéant demander d'autres justificatifs à la personne assurée. Si ce consentement est impossible à demander ou est refusé sans motif valable, la personne assurée peut en appeler au juge.
- 41.2. Un versement anticipé des fonds n'est en outre possible que tous les cinq ans et le montant à retirer doit être d'au minimum CHF 20'000.00. En cas de participation à un logement en propriété, aucun montant minimal n'est nécessaire. Sont exclus les rachats pour les rentes transitoires AVS.

Lorsque des rachats ont été réalisés, aucune prestation ne doit être retirée de la prévoyance sous forme de capital au cours des trois années suivantes.

- 41.3. Le montant disponible pour le versement anticipé correspond en principe à la prestation de libre passage ; si la personne assurée est âgée de plus de 50 ans, le montant est limité au montant de la prestation de libre passage dont elle disposait à l'âge de 50 ans ou, si ce montant est plus élevé, à la moitié de la prestation de libre passage.
- 41.4. Le versement anticipé se traduit en cas de prévoyance par une réduction proportionnelle des prestations en cas de décès et d'invalidité (rapport entre le montant perçu à titre de versement anticipé et l'avoir de vieillesse projeté) et des prestations en cas de vieillesse.

L'avoir de vieillesse réglementaire et l'avoir de vieillesse minimal prévu par la loi sont réduits en proportion lors d'un versement anticipé. Un remboursement est crédité dans les mêmes proportions.

La Fondation communique à la personne assurée, au moment du versement anticipé, le montant des nouvelles prestations réduites. Les réductions de prestations sont supprimées en proportion des montants remboursés.

Les lacunes de couverture peuvent faire l'objet d'une assurance supplémentaire en dehors de la Fondation. La Fondation propose ici une assurance complémentaire ou en fournit une.

- 41.5. Dans le cadre d'un versement anticipé, la Fondation paie les fonds demandés pour l'encouragement à la propriété du logement dans les six mois suivant la réception de la demande de la personne assurée directement à son créancier ou à son ayant droit et avec son accord.
- 41.6. Le but de prévoyance des fonds versés par anticipation est assuré par une mention au registre foncier ou l'enregistrement des parts sociales de société coopérative auprès de la Fondation. La mention peut être supprimée :
 - a) à la naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse ;
 - b) après la survenue d'un autre cas de prévoyance ;
 - c) lors du paiement en espèces de la prestation de libre passage ;

- d) lorsqu'il est prouvé que le montant investi dans le logement en propriété a été transféré à la Fondation de la personne assurée ou à une institution de libre passage.
- 41.7. En cas de versement anticipé, la personne assurée devra immédiatement régler les impôts correspondants. En cas de remboursement du versement anticipé, la personne assurée peut exiger de l'administration fiscale le remboursement sans intérêts des impôts payés alors. La Fondation établit pour ce faire les attestations officielles dans le respect des délais légaux.
- 41.8. Le montant retiré par anticipation doit être remboursé à la Fondation par la personne assurée ou par ses héritiers dans les cas où :
- a) le logement en propriété est vendu ;
 - b) des droits équivalant d'un point de vue économique à une vente sont accordés sur cette propriété ; ou
 - c) si aucune prestation de prévoyance n'échoit au décès de la personne assurée.
- Ce n'est qu'ensuite que le transfert de propriété pourra être inscrit au registre foncier.
- Si la personne assurée veut investir le produit de la vente de son logement en propriété, pour le montant du versement anticipé, dans les deux ans pour un autre logement en propriété, elle peut transférer ce montant vers une institution de libre passage.
- L'obligation de remboursement se limite au produit. On entend par produit le prix de vente moins les dettes hypothécaires et les charges légales supportées par le vendeur. Les obligations découlant de prêts conclus dans les deux ans précédant la vente doivent avoir été nécessaires au financement du logement en propriété, sinon elles ne sont pas prises en compte.
- 41.9. La personne assurée peut, avant la naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse, faire un remboursement volontaire du montant perçu par anticipation dans la mesure où aucun autre cas de prévoyance ne survient ou s'il demande le paiement en espèces de la prestation de libre passage. Le montant minimal de remboursement s'élève à CHF 10'000.00. La Fondation établit à cet effet les attestations officielles requises, dans le respect des délais légaux.

42. Mise en gage

- 42.1. Une mise en gage des fonds est possible jusqu'à trois ans avant la naissance du droit à des prestations de vieillesse et le consentement écrit d'un éventuel conjoint est obligatoire. Si ce consentement est impossible à demander ou est refusé sans motif valable, la personne assurée peut en appeler au juge.
- 42.2. Le montant disponible pour la mise en gage correspond en principe à la prestation de libre passage ; si la personne assurée est âgée de plus de 50 ans, le montant est limité au montant de la prestation de libre passage dont elle disposait à l'âge de 50 ans ou, si ce montant est plus élevé, à la moitié de la prestation de libre passage.
- 42.3. La mise en gage prend effet dès que la personne assurée a informé la Fondation à son sujet par courrier recommandé en indiquant le nom du créancier. La Fondation doit alors vérifier si les conditions requises pour la mise en gage sont bien remplies.
- 42.4. L'accord du créancier gagiste est nécessaire dès lors que la somme mise en gage pour le paiement en espèces d'une prestation de libre passage, le paiement de prestations de prévoyance et le transfert d'une partie de la prestation de prévoyance vers l'institution de prévoyance de l'autre conjoint en cas de divorce est concernée.
- 42.5. En cas de réalisation éventuelle du montant mis en gage, les effets du versement anticipé s'appliquent.
- 42.6. La mise en gage expire trois mois après la prise de connaissance par le créancier de la suppression des conditions du gage.

V. Divorce

43. Transfert d'une prestation de libre passage

- 43.1. En cas de divorce, le tribunal fixe les modalités du partage des prétentions de libre passage acquises durant le mariage et jusqu'à l'introduction de la procédure de divorce.
- 43.2. En principe, les prestations de libre passage sont partagées.

Si le divorce est prononcé avant la survenue d'un cas de prévoyance, le versement anticipé correspond à la prestation de libre passage.

Si un versement anticipé a été effectué durant le mariage, la diminution de capital et la perte d'intérêts sont répartis proportionnellement entre l'avoir de prévoyance acquis avant le mariage et l'avoir constitué durant le mariage jusqu'au moment du versement.
- 43.3. La Fondation est tenue de renseigner, sur demande, la personne assurée ou le juge du divorce sur les montants des avoirs déterminants pour ce calcul

A. Personnes assurées débitrices lors du partage

44. Personnes assurées actives

- 44.1. Si la personne assurée atteint l'âge de la retraite à la date de l'introduction de la procédure de divorce et si la perception de la prestation de vieillesse est ajournée, l'avoir de prévoyance disponible à cette date doit être partagé comme une prestation de libre passage.
- 44.2. L'avoir de vieillesse est réduit du montant à transférer conformément au règlement de prévoyance.
- 44.3. Dans la mesure où la personne assurée n'effectue pas de rachat, la Fondation lui communique les nouvelles prestations réduites. Un rachat des prestations est possible conformément aux dispositions légales et réglementaires.

45. Bénéficiaires de rente d'invalidité

- 45.1. L'avoir de vieillesse passif servant à financer la prestation de vieillesse est réduit du montant à transférer conformément au règlement de prévoyance. En cas d'invalidité partielle, il est prélevé en priorité sur l'avoir de vieillesse de la part active. L'avoir de vieillesse réglementaire et l'avoir de vieillesse minimal prévu par la loi sont réduits en proportion.
- 45.2. Lors du transfert d'une part de la prestation de libre passage hypothétique au conjoint divorcé, une rente d'invalidité en cours et la rente minimale LPP correspondante sont réduites pour autant que l'avoir de vieillesse accumulé jusqu'à la naissance du droit ait été considéré dans le calcul de la rente d'invalidité selon le règlement de prévoyance.
- 45.3. Les rentes pour enfants et les prestations de survivants à venir sont calculées sur la base de la rente d'invalidité réduite.
- 45.4. Si une rente d'invalidité est diminuée en raison de la coexistence d'une assurance-accidents ou d'une assurance militaire, il n'est pas possible d'utiliser le montant pour le partage de la prévoyance en cas de divorce avant l'âge de la retraite, à moins qu'une rente d'invalidité sans droit à des rentes pour enfants n'ait pas été réduite.

46. Bénéficiaires de rente de vieillesse

- 46.1. La rente de vieillesse courante est réduite de la part de rente octroyée au conjoint ayant droit au partage.
- 46.2. Les rentes pour enfants courant au moment de l'introduction de la procédure de divorce et les rentes d'orphelin qui les remplacent ne sont pas diminuées. Les rentes pour enfants de personne retraitée et les prestations de survivants à venir sont calculées sur la base de la rente de vieillesse réduite.

47. Age de la retraite atteint pendant la procédure de divorce

- 47.1. Lorsqu'une personne assurée atteint l'âge de la retraite pendant la procédure de divorce, la Fondation réduit le montant à transférer de la prestation de libre passage et la rente de vieillesse. La réduction correspond à la somme dont les versements de rente auraient été réduits jusqu'à l'entrée en force du jugement de divorce si

leur calcul avait été basé sur l'avoir de vieillesse réduit de la partie transférée de la prestation de libre passage. Cette réduction est répartie à parts égales sur les deux conjoints, sauf disposition contraire du jugement de divorce. De plus, la rente de vieillesse est adaptée de manière permanente à partir de l'entrée en force du jugement de divorce, sur la base de l'avoir de vieillesse encore disponible après le partage de la prévoyance.

- 47.2. Si l'assuré perçoit une rente d'invalidité et atteint l'âge de la retraite pendant la procédure de divorce, l'institution de prévoyance peut réduire la prestation de libre passage ainsi que la rente. La réduction correspond au maximum à la somme dont les versements de rente auraient été réduits entre le moment où l'âge de la retraite est atteint et l'entrée en vigueur du jugement de divorce si leur calcul avait été basé sur l'avoir réduit de la partie transférée de la prestation de libre passage.

B. Personnes assurées créancières lors du partage

48. Personnes assurées actives

- 48.1. La prestation de libre passage, la rente viagère ou la prestation en capital pour rente viagère reçus sont crédités à la part obligatoire et subobligatoire de l'avoir de vieillesse dans la même proportion que le prélèvement réalisé sur la prévoyance du conjoint débiteur.
- 48.2. A partir de 60 ans révolus, le paiement d'une rente viagère peut être exigé de la Fondation. Le virement de cette rente à son institution de prévoyance peut être exigé, si un rachat est encore possible selon le règlement de cette dernière.

49. Bénéficiaires de rente d'invalidité

- 49.1. L'avoir de vieillesse passif servant à financer la prestation de vieillesse est augmenté du montant versé.
- 49.2. En cas d'invalidité partielle, il est crédité en priorité à l'avoir de vieillesse de la part active.
- 49.3. Si le conjoint créancier a droit à une rente d'invalidité entière, il a le droit d'exiger de l'institution de prévoyance du conjoint débiteur le versement de la rente viagère.
- 49.4. Si, lors d'un divorce, une rente d'invalidité est partagée, la part de la rente qui a été accordée au conjoint bénéficiaire reste prise en compte lors du calcul d'une éventuelle réduction de la rente d'invalidité de la personne assurée.

50. Bénéficiaires de rente de vieillesse

- 50.1. La créance du conjoint bénéficiaire résultant du partage est payée par l'institution de prévoyance du conjoint débiteur.
- 50.2. Elle peut être utilisée pour augmenter la rente de vieillesse réglementaire en cours de la Fondation.

51. Transfert d'une rente viagère

- 51.1. Si la Fondation est tenue de transférer une rente viagère, le conjoint créancier peut exiger en lieu et place, par écrit et irrévocablement avant le premier transfert de rente, un transfert sous forme de capital.
- 51.2. La capitalisation est calculée conformément aux bases techniques de la Fondation en vigueur à la date d'entrée en force du jugement de divorce. Le transfert sous forme de capital met fin à toute prétention du conjoint créancier envers la Fondation.
- 51.3. Si le conjoint créancier a droit à une rente d'invalidité entière ou s'il a atteint l'âge minimal pour une retraite anticipée, la Fondation lui verse sur demande une rente viagère.
- 51.4. Si le conjoint créancier a atteint l'âge de référence selon la LPP, la rente viagère selon l'art. 124a CC lui est versée. A sa demande, la rente est versée à son institution de prévoyance si un rachat est encore possible selon le règlement de cette dernière.
- 51.5. Aucune prétention supplémentaire à des prestations, en particulier à des prestations de survivants, ne saurait être déduite de la rente viagère.

VI. Cotisations

52. Obligation de cotiser

52.1. L'obligation de cotiser entre en vigueur lors de l'admission de la personne assurée dans la Fondation.

52.2. L'obligation de cotiser s'éteint

- a) au décès de la personne assurée ;
- b) avec la retraite anticipée totale ou proportionnelle (à hauteur de la retraite proportionnelle) ;
- c) à l'atteinte de l'âge de la retraite ou avec le report de la prestation de vieillesse avec bonifications de vieillesse ;
- d) avec la sortie anticipée de la Fondation suite à une cessation des rapports de travail ou
- e) lorsque la rémunération devient inférieure, pour une période probablement durable, au salaire minimum nécessaire pour l'obligation d'assurance.

Sous réserve d'une éventuelle exonération des cotisations en cas d'invalidité ou d'incapacité de travail.

52.3. Si le plan de prévoyance prévoit la poursuite de la constitution de la prévoyance vieillesse avec des bonifications de vieillesse même après avoir atteint l'âge de la retraite, l'assuré pourra choisir, lorsqu'il atteint l'âge de la retraite, s'il souhaite uniquement un ajournement de la prestation de vieillesse (sans bonifications de vieillesse) ou s'il souhaite en plus poursuivre la constitution de la prévoyance vieillesse. Indépendamment de cette décision, l'avoir de vieillesse sera maintenu avec intérêts dans les deux cas.

- o Si l'assuré demande uniquement l'ajournement des prestations de vieillesse (sans avoir de vieillesse) lorsqu'il atteint l'âge de la retraite réglementaire, la constitution ultérieure supplémentaire de la prévoyance vieillesse ne sera plus possible et aucune cotisation ne sera plus prélevée par l'employeur pour les avoirs de vieillesse, les primes de risque ou les frais administratifs.
- o Si l'assuré opte pour l'ajournement des prestations de vieillesse ainsi que pour la constitution d'une prévoyance vieillesse, l'employeur et l'assuré verseront également les cotisations pour les bonifications de vieillesse et les frais administratifs conformément au plan de prévoyance. L'assuré peut demander la fin de la constitution de la prévoyance vieillesse à la fin de chaque mois. Ensuite, la reprise de la constitution de la prévoyance vieillesse n'est plus possible. L'ajournement de la prestation de vieillesse (sans bonification de vieillesse) peut néanmoins être poursuivi.

52.4. Les cotisations sont dues au prorata temporis, au jour près, pour les mois d'admission et de sortie.

52.5. L'employeur prélève les cotisations des personnes assurées par tranches égales sur leur salaire ou leur compensation de salaire. L'employeur transfère la totalité des cotisations chaque année et dans les 30 jours à la Fondation. En cas de retard de plus de trois mois dans le paiement des cotisations, l'employeur est tenu d'en informer immédiatement le conseil de fondation. Le conseil de fondation annonce les retards de plus de trois mois dans le paiement des cotisations à l'autorité de surveillance compétente.

52.6. L'employeur finance ses cotisations sur sa propre trésorerie ou sur les réserves de cotisations constituées à cet effet qui sont indiquées séparément dans les comptes de la Fondation.

53. Rachat pour retraite anticipée

53.1. La personne assurée peut, avant la survenue d'un cas de prévoyance, et dans la mesure où elle a racheté les prestations réglementaires maximales, procéder à des rachats supplémentaires afin de compenser la réduction des prestations en cas de retraite anticipée. Ces rachats seront rémunérés de la même manière que l'avoir de vieillesse. Le rachat maximal possible pour compenser la réduction de prestation en cas de retraite anticipée correspond :

- a) à la somme des cotisations d'épargne sans intérêts qui auraient dû être versées depuis l'âge de la retraite choisi jusqu'à l'âge de la retraite ;
- b) plus la somme des rentes de vieillesse assurées à percevoir (depuis l'âge de la retraite choisi jusqu'à l'âge de la retraite).

53.2. Si la personne assurée poursuit son activité lucrative au-delà de l'âge de la retraite choisi malgré le rachat supplémentaire destiné à une retraite anticipée, il devient impossible de percevoir des cotisations d'épargne dès que l'âge de la retraite le plus proche a été atteint tant que l'avoir de vieillesse disponible dépasse l'avoir

de vieillesse maximal possible. Il est en outre possible d'appliquer un gel des rémunérations. Au moment du départ à la retraite effectif, l'objectif réglementaire en matière de prestations doit être dépassé d'au maximum 5 pour cent. Un éventuel excédent de l'avoir de vieillesse échoit à la Fondation.

53.3. Par ailleurs, les dispositions relatives à l'entrée et aux augmentations de prestations s'appliquent par analogie.

54. Montant des cotisations

54.1. Les cotisations annuelles sont définies dans le plan de prévoyance.

54.2. La déduction mensuelle correspond à un douzième de la cotisation annuelle pour la personne assurée.

54.3. Si une personne assurée âgée de plus de 58 ans réduit son salaire d'au maximum 50 pour cent et a demandé à maintenir sa prévoyance sur son ancien salaire annuel ou salaire assuré, elle finance elle-même la différence de cotisations entre le salaire assuré précédent et le salaire assuré réduit. L'employeur transfère la totalité des cotisations à la Fondation.

VII. Fin des rapports de travail

55. Prestation de libre passage : droit

Si une personne assurée quitte le service de l'employeur sans bénéficier des prestations de vieillesse, de décès ou d'invalidité de la Fondation mentionnées dans le présent règlement, elle a droit à une prestation de libre passage.

56. Prestation de libre passage : montant

- 56.1. Le montant de la prestation de libre passage correspond toujours à l'avoir de vieillesse accumulé globalement côté employé et côté employeur. Les cotisations qui ne sont pas utilisées pour accumuler l'avoir de vieillesse servent à financer l'assurance de risque, les frais de gestion ainsi que l'indemnité de conseil et de suivi.
- 56.2. Si la personne assurée s'est engagée lors de son admission dans la Fondation à payer elle-même une partie de sa prestation d'entrée, cette part est prise en compte dans le calcul de la prestation de libre passage, même si elle n'a pas été réglée, ou en partie seulement. La part qui n'a pas encore été réglée est déduite, intérêts compris, de la prestation de libre passage.
- 56.3. La prestation de libre passage ne doit toutefois pas être inférieure au droit de libre passage calculé conformément aux dispositions légales.
- 56.4. La prestation de libre passage est exigible lors de la sortie de la Fondation. Si elle n'est pas transférée dans les 30 jours suivant la date à laquelle la Fondation a reçu les informations nécessaires, des intérêts moratoires calculés selon le taux d'intérêt minimal fixé par le Conseil fédéral sont dus à partir de la fin de ce délai. Jusqu'à la fin du délai mentionné, la rémunération s'effectue au taux indiqué dans la LPP.
- 56.5. Cette rémunération vaut également en cas de dissolution de contrats d'affiliation.

57. Prestation de libre passage : décompte

- 57.1. Lors de la fin des rapports de travail, la Fondation établit un décompte de la prestation de libre passage pour la personne assurée. Ce dernier indique :
 - a) le calcul de la prestation de libre passage ;
 - b) le montant minimal selon la LFLP ;
 - c) le montant de l'avoir de vieillesse LPP lors de la sortie, lors du mariage et à l'âge de 50 ans ;
 - d) le montant de la prestation de libre passage à l'âge de 50 ans ainsi qu'à la date du mariage ou au 1er janvier 1995 (pour les personnes assurées qui se sont mariées avant le 1er janvier 1995) ;
 - e) si et dans quelle mesure la prestation de libre passage a été perçue de manière anticipée dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ou a été mise en gage, ainsi que le f) le montant de la prestation de libre passage avant le versement anticipé ou la mise en gage ;
 - f) le remboursement au titre d'un logement en propriété, avec les intérêts ;
 - g) les montants transférés et crédités dans le cadre d'un partage de la prévoyance en cas de divorce, avec les intérêts.
 - h) le montant de la prestation de libre passage et la part de rente qui doit être transférée en cas de divorce dans le cadre d'un partage de la prévoyance.
- 57.2. Lors de la sortie de la Fondation, les éventuelles réserves pour raison de santé existantes sont mentionnées sur le décompte de libre passage destiné à la nouvelle institution de prévoyance.
- 57.3. Lors de la sortie de la Fondation, tout montant anticipé ou mis en gage dans le cadre de la promotion de la propriété du logement est noté sur le décompte de libre passage à l'intention de la nouvelle institution de prévoyance de l'assuré.
- 57.4. Lors de la sortie, la Fondation doit fournir à toute nouvelle institution de prévoyance ou de libre passage les informations relatives aux assurés qui perçoivent ou ont perçu une prestation de vieillesse ou une rente suite à une invalidité partielle, informations qui sont nécessaires pour :
 - a) le calcul des possibilités de rachat ou du salaire à assurer obligatoirement ; et
 - b) le respect du nombre maximum de retraits sous forme de capital.

58. Maintien de la couverture de prévoyance

- 58.1. La Fondation doit conserver la prestation de libre passage de la personne assurée conformément au but de prévoyance et la transférer à sa nouvelle institution de prévoyance. En cas d'obligation de prestation a posteriori de la Fondation, la nouvelle institution de prévoyance de la personne assurée doit rembourser la prestation de libre passage dans la mesure où cela est nécessaire au paiement des prestations. Sinon, les prestations de libre passage déjà versées sont prises en compte dans une obligation de prestation ultérieure de la Fondation.
- 58.2. Si la prestation de libre passage ne peut pas être transférée à la nouvelle institution de prévoyance de la personne assurée, cette dernière détermine, dans le cadre des options légales (police de libre passage ou compte de libre passage) qui lui sont communiquées par la Fondation lors de la fin des rapports de travail, sous quelle forme elle recevra sa couverture de prévoyance.
- 58.3. Si la personne assurée n'indique pas dans les délais fixés par la Fondation comment utiliser sa prestation de libre passage, la Fondation transférera cette dernière, avec les intérêts, au plus tôt six mois et au plus tard deux ans après la sortie, à l'institution supplétive.

59. Paiement en espèces

- 59.1. Le paiement en espèces d'une prestation de libre passage peut avoir lieu uniquement :
- a) pour une personne assurée qui quitte définitivement la Suisse ;
 - b) pour une personne assurée qui s'établit à son compte et n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire ;
 - c) si le montant de sa prestation de libre passage est inférieur au montant annuel de ses cotisations.
- Si la personne assurée est mariée, le paiement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit de son conjoint. Si ce consentement est impossible à demander ou est refusé sans motif valable, la personne assurée peut en appeler au juge.
- 59.2. Les personnes assurées ne peuvent exiger le paiement en espèces selon l'al. 1, let. a, dès lors que :
- a) selon les dispositions juridiques d'un Etat membre de l'Union européenne, elles demeurent assujetties à l'assurance obligatoire pour les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité ;
 - b) selon les dispositions juridiques islandaises ou norvégiennes, elles demeurent assujetties à l'assurance obligatoire pour les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité ;
 - c) elles résident au Liechtenstein.
- Les dispositions a et b précédentes ne s'appliquent qu'à concurrence de l'avoir de vieillesse minimal accumulé selon la LPP.
- 59.3. La demande de paiement en espèces doit être adressée à la Fondation et justifiée. Cette dernière vérifiera les droits de la personne assurée et exigera si nécessaire d'autres justificatifs.
- 59.4. Sous réserve de déduction de l'impôt à la source.

60. Prolongation de la couverture d'assurance

- 60.1. A la fin des rapports de prévoyance, la personne reste assurée pour les risques de décès et d'invalidité dans le cadre des prestations réglementaires jusqu'au début de son nouvel emploi auprès d'un nouvel employeur ou jusqu'au début d'un nouveau rapport de prévoyance, au plus tard cependant un mois après sa sortie, sans prélèvement d'une prime de risque correspondante.
- 60.2. Si un cas d'assurance survient pendant la durée de la prolongation de la couverture d'assurance, il conviendra de rembourser une prestation de sortie déjà versée dans la mesure où c'est nécessaire pour le versement des prestations. La Fondation se réserve sinon le droit de la décompter des éventuelles prestations d'assurance.

VIII. Organisation de la Fondation

61. Organe

Les organes de la Fondation sont :

- a) le conseil de fondation ;
- b) les commissions de prévoyance des différentes œuvres de prévoyance ;
- c) l'organe de direction ;
- d) l'expert en prévoyance professionnelle agréé ;
- e) l'organe de révision.

A. Conseil de fondation

62. Composition et durée du

- 62.1. Le conseil de fondation se compose de six membres.
- 62.2. Il est composé d'un nombre égal de représentants des employeurs et de représentants des employés.
- 62.3. La durée du mandat s'élève à cinq ans. Des réélections sont possibles.
- 62.4. Les dispositions du règlement d'organisation s'appliquent à l'élection du conseil de fondation.

63. Constitution

- 63.1. Le conseil de fondation se constitue lui-même. Le conseil de fondation désigne parmi ses membres un président et un vice-président, dont l'un doit être un représentant des employeurs et l'autre un représentant des employés. Des réélections sont possibles.
- 63.2. La présidence du conseil de fondation est assurée une année sur deux par le président ou le vice-président.
- 63.3. Lors de l'élection ou de la réélection du président et du vice-président, la voix du président ne compte pas double. Pour la procédure à suivre en cas d'égalité des voix, l'art. 51, al. 4, LPP fait foi, étant entendu que l'expert en prévoyance professionnelle agréé sera considéré comme expert neutre.

64. Séances

Les séances du conseil de fondation sont convoquées par le président au minimum dix jours au préalable par invitation écrite envoyée aux membres, indiquant simultanément l'ordre du jour. Sur accord de tous les membres du conseil de fondation, il est possible de renoncer au respect de ce délai. Le conseil de fondation est également convoqué si un tiers des membres l'exige.

65. Décisions

- 65.1. Le conseil de fondation réunit le quorum lorsque la majorité de ses membres est présente.
- 65.2. Les décisions (prononcées et arrêtées) sont prises à la majorité simple des membres présents. En cas d'égalité des voix, le principe de la voix prépondérante est applicable. Celle-ci appartient une année sur deux au président ou au vice-président.

Les décisions peuvent également se prendre par voie de circulaire, à moins que la discussion ne soit requise par un des membres. Les décisions par voie de circulaire doivent être prises à l'unanimité.
- 65.3. Toutes les décisions du conseil de fondation sont consignées dans un procès-verbal signé par le président et par la personne qui l'a rédigé. Le procès-verbal indique toutes les décisions et les discussions les plus importantes. Un membre du conseil de fondation peut également demander la reproduction à la lettre de son vote.

66. Droit de signature

- 66.1. Tous les membres du conseil de fondation ont un droit de signature collective à deux.
- 66.2. Le conseil de fondation peut attribuer le droit de signature à des personnes supplémentaires.

67. Tâches et compétences

- 67.1. Le conseil de fondation assure la direction générale de la Fondation, veille à l'exécution de ses tâches légales et détermine les objectifs et les principes stratégiques de la Fondation ainsi que les moyens nécessaires pour les mettre en œuvre. Il définit l'organisation de la Fondation, veille à sa stabilité financière et en surveille la gestion (laquelle est exercée par l'organe de direction conformément au mandat qui lui est confié par le conseil de fondation et aux instructions de ce dernier). Le conseil de fondation représente la Fondation vers l'extérieur.
- 67.2. Le conseil de fondation s'assure que la fortune de la Fondation soit administrée de façon à ce que la sécurité et le rendement suffisant des placements, la répartition appropriée des risques et la couverture du besoin présumé en liquidités soient garantis.
- 67.3. Le conseil de fondation a notamment les pouvoirs intransmissibles et inaliénables suivants :
- a) l'établissement du système de financement ;
 - b) la définition des objectifs en matière de prestations, celle des plans de prévoyance et des principes relatifs à l'affectation des fonds libres ;
 - c) l'établissement et la modification des règlements ;
 - d) la promulgation de plans de prévoyance (le conseil de fondation veille à ce que seuls des plans de prévoyance soient appliqués pour les confirmations de l'expert en prévoyance professionnelle au sens de l'art. 52e LPP) ;
 - e) la définition des pools de placement disponibles aux œuvres de prévoyance et l'autorisation de la stratégie de placement des placements en pool (compartiment PRO et PULSE) ;
 - f) la vérification et l'autorisation préalable de la stratégie de placement choisie d'une œuvre de prévoyance (compartiments FLEX et INDIVIDUA) ;
 - g) la haute surveillance pour le placement individuel de la fortune au niveau de l'œuvre de prévoyance (compartiments FLEX et INDIVIDUA) ;
 - h) la surveillance de la performance annuelle (tous les compartiments) ;
 - i) l'établissement et l'approbation des comptes annuels au 31 décembre de chaque année ;
 - j) la définition du montant du taux d'intérêt technique et des bases techniques restantes ;
 - k) la définition de l'organisation de la Fondation et la désignation des personnes autorisées à signer pour la Fondation ;
 - l) l'élection et la révocation des membres de la commission de placement (s'il ne s'agit pas d'une compétence de la commission de prévoyance) ;
 - m) la désignation des experts externes chargés de soutenir le conseil de fondation dans l'exécution de sa tâche de direction, et notamment de contrôleurs d'investissements ;
 - n) la nomination et la révocation de l'organe de direction ;
 - o) la nomination et la révocation de l'expert en prévoyance professionnelle agréé et de l'organe de révision ;
 - p) l'organisation de la comptabilité ;
 - q) la garantie des informations aux assurés ;
 - r) la garantie de la formation initiale et de la formation continue des membres du conseil de fondation ;
 - s) la prise de décision concernant la réassurance, complète ou partielle, de la Fondation et le réassureur éventuel ;
 - t) la prise de décision concernant une indemnisation appropriée de ses membres et de la commission de placement pour la participation à des séances et à des formations ;
 - u) la définition des objectifs et des principes en matière de gestion de fortune, d'exécution du processus de placement et de surveillance de ce processus ;
 - v) le contrôle périodique de la concordance à moyen et à long termes entre la fortune placée et les engagements de la Fondation.

67.4. Le conseil de fondation peut attribuer à des commissions ou à certains de ses membres la charge de préparer et d'exécuter ses décisions ou de surveiller certaines affaires.

Il veille à ce que ses membres soient informés de manière appropriée.

67.5. Il veille à assurer un contrôle interne approprié à la dimension et à la complexité de la Fondation.

67.6. Le conseil de fondation jouit de tous les pouvoirs qui ne sont pas réservés expressément à d'autres organes de la Fondation, aux employeurs ou aux assurés par la loi, par l'acte de fondation ou par les règlements.

B. Commissions de prévoyance

Pour chaque affiliation à la Fondation, la Fondation constitue une œuvre de prévoyance distincte. Toutes les œuvres de prévoyance sont indépendantes les unes des autres sur le plan organisationnel et économique.

68. Composition

68.1. La commission de prévoyance paritaire existant pour chaque œuvre de prévoyance se compose de la manière suivante :

- a) de représentants des employeurs, qui sont désignés par l'employeur ; et
- b) du même nombre de représentants des employés, qui sont élus parmi les personnes assurées en tenant compte des catégories d'employés.

Le conseil de fondation vérifie que les représentants des salariés des commissions de prévoyance remplissent les conditions pour être salariés.

68.2. Un membre quitte l'institution à la fin du contrat de travail avec l'employeur, via une éventuelle désélection (par les représentants des employés de l'œuvre de prévoyance) ou via une détermination de l'employeur (pour les représentants de l'employeur). Dans ces cas-là, le poste vacant doit être de nouveau occupé.

68.3. Les dispositions du règlement d'organisation s'appliquent à l'élection de la commission de prévoyance.

69. Constitution et durée du mandat

Chaque commission de prévoyance se constitue elle-même et élit son président parmi ses membres. La durée du mandat du président s'élève à cinq ans. Des réélections sont possibles.

70. Tâches et compétences

70.1. La commission de prévoyance représente les intérêts de l'œuvre de prévoyance à l'égard du conseil de fondation et gère l'œuvre de prévoyance de l'employeur conformément à l'acte ainsi qu'aux règlements en vigueur, cela signifie notamment :

- a) administrer les différentes œuvres de prévoyance ;
- b) exécuter les plans de prévoyance ;
- c) informer les personnes assurées ;
- d) veiller à ce que l'employeur fournisse les documents et les avis indiqués dans le contrat d'affiliation ;
- e) apporter son assistance lors de la survenance d'un cas de prévoyance, afin que les documents nécessaires à la justification des prétentions soient remis ;
- f) décider de l'utilisation des fonds libres de l'œuvre de prévoyance conformément au but de la Fondation, dans le respect du principe de l'égalité de traitement ;
- g) obtenir l'accord de dissolution de la convention d'affiliation de tous les assurés, pour lequel une majorité absolue est nécessaire.

Tâches et compétences supplémentaires pour une stratégie de placement individuelle (compartiment INDIVIDUA) :

Les compétences suivantes sont nécessaires pour les œuvres de prévoyance avec stratégie de placement individuelle :

- h) demande conformément au but des dispositions de placement auprès du conseil de fondation concernant la stratégie de placement et ses fourchettes ainsi que les instituts responsables de la gestion de fortune ;
- i) demande au conseil de fondation concernant la formation de provisions et de réserves de l'œuvre de prévoyance ;
- j) demande au conseil de fondation concernant les mesures d'assainissement nécessaires et la perception des obligations légales d'information en cas de découvert de l'œuvre de prévoyance ;
- k) décision portant sur la rémunération de l'avoit de vieillesse ;
- l) demande au conseil de fondation concernant le taux de conversion déterminant pour l'œuvre de prévoyance dans le cadre des dispositions du règlement de prévoyance.

70.2. La commission de prévoyance bénéficie au sein de la Fondation d'un droit de regard sur l'ensemble des documents nécessaires à l'exécution de ses tâches.

71. Séances, décisions

- 71.1. Chaque commission de prévoyance se réunit aussi souvent que les affaires de l'œuvre de prévoyance l'exigent, au minimum toutefois une fois par année en cas de placement de la fortune collectif ou quatre fois par an en cas de placement de la fortune individuel.
- 71.2. La commission de prévoyance sera convoquée aux séances par le président ou le suppléant en son nom au moins dix jours à l'avance via une notification écrite qui indiquera également l'ordre du jour. Sur accord de tous les membres de la commission de prévoyance, il est possible de renoncer au respect de ce délai. La commission de prévoyance peut également être convoquée lorsque l'un de ses membres en fait la demande.
- 71.3. Les séances seront dirigées par le président ou, en cas d'absence, par son suppléant.
- 71.4. La commission de prévoyance prend ses décisions à la majorité simple. En cas d'égalité des voix, la voix du président de la commission de prévoyance est prépondérante. Les commissions de prévoyance composées de seulement deux membres ne peuvent prendre les décisions qu'à l'unanimité.
- 71.5. La commission de prévoyance règle de manière autonome la marche à suivre dans le cadre des dispositions ci-dessus. Elle peut former des comités pour des tâches spécifiques et avoir recours à des experts avec voix consultative.

72. Procès-verbal

- 72.1. Les décisions sont consignées dans un procès-verbal, qui doit être signé chaque fois par un représentant des employeurs et par un représentant des employés. Les procès-verbaux doivent être transmis à la Fondation.
- 72.2. L'ensemble des procès-verbaux doivent être transmis spontanément au conseil de fondation dans un délai de 14 jours à compter de la date de la séance, ou de la décision.
- 72.3. Chaque membre de la commission de prévoyance a le droit d'exiger que son vote soit inscrit au procès-verbal. Le procès-verbal et les documents y relatifs peuvent être consultés en tout temps par les membres de la commission de prévoyance.
- 72.4. L'ensemble des procès-verbaux doivent être transmis spontanément au conseil de fondation dans un délai de 14 jours à compter de la date de la séance, ou de la décision.

73. Règlementation applicable à la signature

Sauf décision divergente de la commission de prévoyance, la correspondance avec la Fondation doit être signée collectivement à deux par un représentant des employeurs et un représentant des employés.

C. Organe de direction

74. Tâches et obligations

- 74.1. L'organe de direction est investi des tâches et des pouvoirs qui lui sont attribués par le conseil de fondation. Ces tâches et ces pouvoirs peuvent être consignés dans un cahier des charges.
- 74.2. L'organe de direction est chargé de gérer l'établissement des comptes dans le cadre des prescriptions légales, en particulier des dispositions sur la tenue régulière de la comptabilité des institutions de prévoyance, et veille à l'exécution des opérations annuelles de clôture et à la préparation des comptes annuels, qui se composent du bilan, du compte d'exploitation et de l'annexe. Il veille également à la rédaction du rapport annuel.
- 74.3. Font en outre partie des tâches attribuées à l'organe de direction :
- a) la préparation et l'exécution des décisions du conseil de fondation ;
 - b) la participation aux séances du conseil de fondation avec voix consultative ;
 - c) la communication avec les autorités pour ce qui a trait à la gestion des affaires courantes ;
 - d) le traitement de la correspondance courante ;
 - e) la fourniture de renseignements aux assurés ;
 - f) le traitement de l'ensemble des autres problèmes en relation avec le but et les objectifs de la Fondation ;
 - g) le signalement à l'autorité de surveillance des employeurs qui n'ont pas transmis leurs cotisations réglementaires sous trois mois après la date d'échéance convenue.
- 74.4. Les personnes chargées des tâches de l'organe de direction de la Fondation doivent attester qu'elles ont des connaissances pratiques et théoriques globales dans le domaine de la prévoyance professionnelle.
- 74.5. L'organe de direction est soumis aux directives et à la surveillance du conseil de fondation.

D. Organe de révision et expert en prévoyance professionnelle

75. Tâches et obligations

- 75.1. Le conseil de fondation désigne un organe de révision chargé de procéder à la révision annuelle de la gestion, de la comptabilité et du placement de sa fortune. L'organe de révision assume ses tâches conformément aux dispositions légales.
- 75.2. La Fondation est tenue de faire contrôler chaque année par un expert en prévoyance professionnelle agréé,
- a) si la Fondation, les compartiments, les œuvres de prévoyance offrent en tout temps la garantie qu'elles peuvent remplir leurs engagements ;
 - b) si les dispositions réglementaires de nature actuarielle et relatives aux prestations et au financement sont conformes aux dispositions légales.
- 75.3. Si l'organe de révision ou l'expert constatent des insuffisances dans la gestion de la Fondation, ils doivent en informer le conseil de fondation et, si nécessaire, l'autorité de surveillance ; ils doivent proposer des mesures appropriées pour remédier à cet état de fait.

E. Dispositions communes

76. Obligation de garder le secret

Les membres du conseil de fondation, des commissions de prévoyance et toutes les personnes chargées de la gestion sont tenus de garder le secret le plus absolu, envers les tiers et les collaborateurs, sur tous les renseignements parvenant à leur connaissance dans le cadre de leur fonction concernant la situation personnelle et financière des bénéficiaires et de leurs proches, notamment les données médicales.

77. Protection des données

- 77.1. En ce qui concerne la gestion des données personnelles, la Fondation est tenue de respecter les dispositions légales (art. 85a et suivants LPP et LPD).

- 77.2. Les organes chargés de l'application, du contrôle et de la surveillance de l'application de la LPP sont autorisés à traiter ou à faire traiter des données personnelles, y compris des données sensibles et des profils de personnalité, dont ils ont besoin pour accomplir les tâches qui leur sont confiées et qui leur incombent en vertu de la loi.
- 77.3. La Fondation n'est pas la seule à participer à la mise en place de la prévoyance professionnelle. D'autres organismes, prestataires de services, employeurs, institutions de libre passage, assureurs, fournisseurs de prestations médicales, etc. sont impliqués. Les données personnelles, notamment celles des bénéficiaires, ne sont donc pas seulement traitées par la Fondation et celle-ci peut également les faire traiter par un tiers, dans la mesure où ceci est nécessaire à l'exécution des tâches qui lui sont confiées en vertu de la LPP. Les données personnelles peuvent être traitées pour le compte de la Fondation, entre autres, par une direction externe, une administration externe, des experts en prévoyance professionnelle, une gestion de patrimoine externe, des prestataires de services externes pour la distribution, des partenaires externes pour la communication, des partenaires externes pour la gestion de cas, des conseillers externes, des entreprises informatiques externes, des établissements financiers, des assurances et des réassurances.
- 77.4. La Fondation et les éventuels prestataires de services traitent des données personnelles en premier lieu dans le cadre de la conclusion et de l'exécution de contrats d'affiliation avec des employeurs et de la gestion des solutions LPP correspondantes pour les bénéficiaires. Cela comprend notamment l'admission des personnes assurées, la gestion commerciale et actuarielle, l'examen et le traitement des cas de prestation ainsi que le Case Management. En outre, la Fondation peut également traiter des données, notamment à des fins internes, pour communiquer avec les employeurs et les bénéficiaires, pour défendre ses droits et remplir ses obligations légales.
- 77.5. La Fondation et ses prestataires de services traitent les données personnelles presque exclusivement en Suisse. La communication de données personnelles à l'étranger en rapport avec un cas de prévoyance de la personne assurée constitue une exception (les données ne sont communiquées que directement à l'assuré ou au bénéficiaire de rente, ou aux personnes et institutions désignées par celui-ci). La Fondation ou ses prestataires de services utilisent également des services et des solutions informatiques qui peuvent entraîner des flux et des traitements de données en dehors de la Suisse, les pays concernés présentant généralement un niveau de protection des données adéquat ou la protection des données personnelles étant assurée de manière appropriée d'une autre manière.

78. Excédents issus des contrats d'assurance

Les éventuels excédents issus des contrats d'assurance sont répercutés sur les personnes assurées par une augmentation correspondante de la rémunération de l'avoir de vieillesse, une fois que les provisions techniques correspondantes ont été suffisamment constituées et que la décision concernant l'adaptation des rentes à l'évolution des prix a été prise par le conseil de fondation.

79. Sous-couverture

- 79.1. Lorsque la Fondation, un compartiment ou une œuvre de prévoyance au sein d'un compartiment, sur la base d'un examen par l'expert en matière de prévoyance professionnelle, présente un découvert, le conseil de fondation doit prendre les mesures pour y remédier.

L'expert en matière de prévoyance professionnelle soumet au conseil de fondation un plan d'assainissement indiquant les mesures pour remédier au découvert et leur durée prévisible.

- 79.2. En cas de découvert, l'expert en prévoyance professionnelle doit notamment :

- proposer un plan d'assainissement ;
- évaluer le plan d'assainissement décidé par le conseil de fondation ;
- vérifier chaque année l'efficacité du plan d'assainissement ;
- informer l'autorité de surveillance si le conseil de fondation ne suit pas ses recommandations relatives aux mesures d'assainissement et que la sécurité de la Fondation, d'un compartiment ou d'une œuvre de prévoyance semble ainsi menacée ; et
- informer immédiatement l'autorité de surveillance si un assainissement n'est pas possible dans un délai de 10 ans avec les mesures d'assainissement disponibles ou raisonnablement exigibles.

- 79.3. Les mesures pour résorber un découvert sont notamment les suivantes :

a) Contributions d'assainissement

Tant que dure le découvert, la Fondation peut prélever auprès de l'employeur et des assurés des contributions d'assainissement destinées à résorber le découvert (à fonds perdu).

Dans les limites des dispositions légales, la Fondation peut aussi prélever auprès des bénéficiaires de rente des contributions d'assainissement si elle a procédé à des augmentations de rente volontaires pendant les dix dernières années. Le montant des rentes établi lors de la naissance du droit à la rente et les augmentations de rentes légales accordées depuis est toujours garanti.

b) Rémunération minimale

Si le prélèvement de contributions d'assainissement s'avère insuffisant, la Fondation peut appliquer dans les limites des dispositions légales une rémunération inférieure au taux d'intérêt prévu par la LPP pour la durée du découvert.

Pour l'avoir de vieillesse selon la LPP, une rémunération inférieure au taux d'intérêt prévu par la LPP ne peut être appliquée que pendant la durée du découvert, mais au maximum pendant cinq ans.

Le taux d'intérêt applicable à la prestation minimale en cas de fin des rapports de travail selon l'art. 17 LFLP peut être réduit dans la même mesure.

Le taux d'intérêt peut être fixé pour l'année civile en question dès que le résultat de l'exercice est connu.

c) Réduction des prestations futures

Dans le domaine subrogatoire, la Fondation peut réduire les prétentions futures à des prestations, les expectatives, de manière générale ou limitée dans le temps.

d) Suspension du versement anticipé

En cas de découvert, le conseil de fondation peut décider de limiter dans le temps les versements anticipés destinés au remboursement de prêts hypothécaires et d'en réduire les montants.

- 79.4. En cas de découvert, l'employeur peut procéder à des versements sur un compte spécial de réserve de cotisations employeur avec renonciation à l'utilisation et transférer des fonds de la réserve de cotisations employeur ordinaire vers ce compte.

Les apports ne doivent pas dépasser le montant du découvert et ne sont pas rémunérés. Ils ne doivent pas être utilisés pour des prestations, ni mis en gage, ni cédés, ni réduits de toute autre manière.

Une fois le découvert entièrement levé, la réserve de cotisations employeur avec renonciation à l'utilisation doit être dissoute et transférée vers la réserve de cotisations employeur ordinaire. Une dissolution partielle anticipée n'est pas possible.

En cas de déficit, la Fondation informe l'autorité de surveillance, les employeurs, les assurés ainsi que les bénéficiaires de rentes de l'étendue et des causes du déficit, ainsi que des mesures prises.

- 79.5. Le conseil de fondation rédige une circulaire à l'attention des personnes assurées et des bénéficiaires de rentes, qui les informe de manière exhaustive de l'insuffisance de couverture, des mesures qui ont été prises et de leurs conséquences. Le conseil de fondation rédige cette circulaire au moins une fois par an après la présentation des comptes annuels pendant toute la durée du découvert.

- 79.6. L'expert en prévoyance professionnelle vérifie chaque année le succès des mesures d'assainissement prises. Il doit établir chaque année un rapport à l'attention de l'autorité de surveillance. Si la vérification révèle que l'objectif visé par le plan d'assainissement n'est pas atteint, le conseil de fondation doit décider de mesures supplémentaires afin de combler l'insuffisance de couverture.

IX. Dispositions finales

80. Lieu d'exécution

L'ayant droit doit indiquer à la Fondation un compte bancaire ou postal à son nom en Suisse, dans un État de l'UE ou de l'AELE ou dans un autre État avec lequel un éventuel accord bilatéral a été conclu, afin de satisfaire à ses exigences. En l'absence de compte, le lieu d'exécution est le siège de la Fondation. Un versement à l'étranger demeure réservé lorsqu'une personne assurée domiciliée à l'étranger apporte la preuve qu'elle ne peut pas ouvrir de compte bancaire ou postal en Suisse.

81. For

Le for est celui du siège suisse ou du domicile du défendeur, ou celui du lieu où se situe l'entreprise dans laquelle la personne assurée était engagée.

82. Cession et mise en gage

Le droit à des prestations de la Fondation ne peut être cédé ni mis en gage avant l'échéance de celles-ci. Sous réserve de l'encouragement à la propriété du logement ou du transfert d'une partie de l'avoir de vieillesse au conjoint en cas de divorce.

83. Prescription

83.1. Les droits aux prestations ne sont pas prescriptibles dans la mesure où les personnes assurées n'ont pas quitté la Fondation au moment où survient le cas d'assurance.

83.2. Les créances sur des cotisations et des prestations périodiques sont prescrites après cinq ans, les autres après dix ans. Les articles correspondants du code des obligations sont applicables.

84. Liquidation partielle

La procédure de liquidation partielle est régie par un règlement séparé.

85. Rapport avec le droit européen

Pour les personnes assurées ainsi que pour les membres de leur famille prévalent le cas échéant en ce qui concerne les prestations reprises dans le champ d'application du présent règlement :

- a) les dispositions de l'accord du 21 juin 1999 entre la Confédération helvétique d'une part et la Communauté européenne et ses Etats membres d'autre part sur la libre circulation (accord de libre circulation) concernant la coordination des systèmes de sécurité sociale ; et
- b) les dispositions de l'accord du 21 juin 2001 relatif à la modification de la convention du 4 janvier 1960 instituant l'Association européenne de libre-échange (révision de l'accord AELE) concernant la coordination des systèmes de sécurité sociale.

86. Lacunes du règlement

Dans la mesure où ce règlement ne contient pas de disposition pour des cas particuliers, le conseil de fondation édicte une règle à cet effet, dans le respect du but de la Fondation.

87. Adaptation du règlement

Le conseil de fondation peut adapter en tout temps le règlement aux évolutions de la situation, notamment aux changements des dispositions légales et prudentielles, et ce, en préservant les droits acquis des personnes assurées. Les modifications du règlement doivent être communiquées à l'autorité de surveillance.

88. Entrée en vigueur

Le présent règlement a été adopté par le conseil de fondation le 6 décembre 2024 et entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025. Il remplace toutes les dispositions antérieures

89. Dispositions transitoires

- 89.1. Si les prestations sont augmentées sur la base d'une adaptation du règlement, les nouvelles prestations plus élevées ne s'appliquent qu'aux personnes assurées qui sont ou étaient à 100 pour cent aptes au travail à la date de la modification et dans les douze mois qui l'ont précédée.
- 89.2. Le présent règlement ne s'applique pas aux rentes de vieillesse, de survivants et d'invalidité en cours dont les droits avaient déjà pris naissance à la date de son entrée en vigueur. A l'exception des adaptations et des modifications des dispositions légales et prudentielles (notamment les adaptations dans le domaine du droit du divorce et des dispositions relatives aux réductions).
- 89.3. Les dispositions transitoires de la LPP relatives à la modification du 19 juin 2020 (développement de l'AI) s'appliquent à l'adaptation des rentes d'invalidité en cours des bénéficiaires de rentes qui n'ont pas encore atteint l'âge de 55 ans au 1^{er} janvier 2022 ou à la non-adaptation des rentes en cours des bénéficiaires de rente qui ont atteint l'âge de 55 ans.

Schwyz, le 6 décembre 2024

Tellico pk

Conseil de fondation

En cas de divergences, seule la version allemande fait loi.