

Règlement de prévoyance Swisscanto Flex Fondation Collective des Banques Cantionales

1er janvier 2024

swisscanto

Swisscanto
Flex Fondation Collective

Table des matières

A	Fondements et structure	4
	Introduction	4
Art. 1	Institutions de prévoyance et but	5
Art. 2	Affiliation à la Fondation	5
Art. 3	Institutions de prévoyance	6
Art. 4	Provisions et réserves	6
B	Dispositions générales	7
Art. 5	Personnes assurées, conditions d'admission	7
Art. 6	Examen de santé, réserve à l'octroi de prestations	8
Art. 7	Âge, âge de référence	9
Art. 8	Début et fin de l'assurance	9
Art. 9	Maintien de la prévoyance à partir de 58 ans en cas de résiliation du rapport de travail par l'employeur	9
Art. 10	Maintien volontaire de l'assurance pour les bénéficiaires de rentes FAR	10
Art. 11	Salaire annuel assuré	11
C	Financement	13
Art. 12	Cotisations	13
Art. 13	Réduction temporaire des cotisations	14
Art. 14	Capital-épargne, compte d'épargne spécial	15
Art. 15	Prestation d'entrée, rachat de prestations supplémentaires	16
D	Prestations en cas de vieillesse	18
Art. 16	Rente de vieillesse	18
Art. 17	Capital-vieillesse	19
Art. 18	Rente transitoire AVS	19
Art. 19	Rente d'enfant de retraité	20
E	Prestations en cas d'invalidité	21
Art. 20	Rente d'invalidité	21
Art. 21	Rente d'enfant d'invalidé	22
F	Prestations en cas de décès	23
Art. 22	Rente de conjoint	23
Art. 23	Rente de partenaire	24
Art. 24	Rente au conjoint divorcé	25
Art. 25	Rente d'orphelin	25
Art. 26	Capital-décès	26

G	Prestations en cas de sortie	27
Art. 27	Exigibilité de la prestation de sortie	27
Art. 28	Montant de la prestation de sortie	27
Art. 29	Transfert de la prestation de sortie	28
Art. 30	Survenance d'un événement assuré après la sortie	28
H	Divorce et financement de la propriété du logement	29
Art. 31	Divorce ou dissolution d'un partenariat enregistré	29
Art. 32	Retrait anticipé ou mise en gage pour le financement de la propriété du logement	30
I	Autres dispositions relatives aux prestations	33
Art. 33	Coordination des prestations de prévoyance	33
Art. 34	Cession, mise en gage et compensation	35
Art. 35	Adaptation des rentes en cours au renchérissement	35
Art. 36	Dispositions communes	35
Art. 37	Lacunes dans le règlement, litiges	36
Art. 38	Préséance de la LPP, garantie	36
Art. 39	Liquidation partielle, résiliation d'une convention d'affiliation	36
J	Organisation, administration et contrôle	37
Art. 40	Organes de la Fondation	37
Art. 41	Secrétariat général, année d'exercice	37
Art. 42	Obligation d'informer et de renseigner	37
Art. 43	Obligation de garder le secret et protection des données	38
Art. 44	Équilibre financier, mesures d'assainissement	38
K	Dispositions transitoires et dispositions finales	40
Art. 45	Entrée en vigueur, modifications	40
Art. 46	Dispositions transitoires	40
L	Abréviations et définitions	42

A Fondements et structure

Introduction

La prévoyance d'une entreprise affiliée est fixée par le Règlement de prévoyance et par le plan de prévoyance.

Règlement de prévoyance

Le présent Règlement de prévoyance constitue le cadre légal et organisationnel applicable à la prévoyance d'une entreprise affiliée.

Plan de prévoyance

Les éléments spécifiques de la prévoyance d'une entreprise sont fixés dans le plan de prévoyance du groupe d'assurés correspondant.

Art. 1 Institutions de prévoyance et but

1.1 But

Le présent Règlement de prévoyance règle la prévoyance professionnelle surobligatoire des employés des employeurs qui ont conclu un ou plusieurs contrats d'affiliation avec Swisscanto Flex Fondation Collective des Banques Cantonales (ci-après dénommée « Fondation »).

1.2 Structure

La structure de la Fondation est définie dans le Règlement d'organisation.

1.3 Enregistrement selon la LPP

La Fondation participe à la mise en œuvre de la prévoyance obligatoire et doit dès lors se faire inscrire au registre de la prévoyance professionnelle selon l'art. 48 LPP. Elle garantit les prestations résultant de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) et satisfait à ses dispositions. Elle est soumise à l'Autorité de surveillance LPP et des fondations du canton de Zurich (BVS).

1.4 Fonds de garantie

La Fondation est affiliée au Fonds de garantie LPP et participe à son financement au moyen de cotisations versées par chaque institution de prévoyance individuelle. Le Fonds de garantie garantit les prestations des institutions de prévoyance devenues insolvable dans le cadre prescrit par la loi, dans le domaine obligatoire et surobligatoire. Il fournit en outre des subventions aux institutions de prévoyance qui doivent payer des bonifications de vieillesse supérieures à 14 % des salaires coordonnés selon la LPP en raison d'une structure d'âge défavorable, et exerce la fonction d'organe central de la prévoyance professionnelle en rapport avec des prestations de sortie oubliées.

1.5 Réassurance

Les risques assurés en cas de décès et d'invalidité peuvent être entièrement ou partiellement réassurés auprès d'une compagnie d'assurance vie concessionnaire. En pareil cas, la Fondation est preneur d'assurance et seule ayant droit.

1.6 Rapports juridiques et prestations

Les rapports juridiques des assurés et des employeurs affiliés à la Fondation sont régis par le présent Règlement de prévoyance, par le plan de prévoyance ainsi que par la convention d'affiliation de chaque institution de prévoyance. Les prestations de la Fondation correspondent aux dispositions convenues dans le plan de prévoyance, mais au minimum aux prescriptions selon la LPP. Le taux de conversion pour le calcul de la rente minimale selon la LPP s'élève à l'âge de référence AVS au taux de conversion minimal selon l'art. 14 al. 2 LPP. En cas de retraite anticipée, le taux de conversion est réduit de 0,2% / 12 par mois avant l'âge de référence AVS ; en cas de report de la retraite, le taux de conversion reste inchangé.

Art. 2 Affiliation à la Fondation

2.1 Convention d'affiliation

Un employeur est affilié à la Fondation une fois que cette dernière a contresigné la convention d'affiliation, au plus tôt toutefois à la date fixée dans la convention. Les droits et devoirs des partenaires contractuels sont fixés dans cette convention.

2.2 Structure

Les différentes institutions de prévoyance sont structurées en une assurance préliminaire et une assurance principale. L'assurance préliminaire est une assurance de risque pure qui couvre les risques décès et invalidité.

L'assurance principale se compose :

- a. d'une solution d'épargne gérée par l'institution de prévoyance ;
- b. d'une assurance risque couvrant les risques décès et invalidité.

2.3 Extinction de la convention d'affiliation

L'affiliation d'un employeur prend fin par la résiliation ordinaire de la convention conformément aux dispositions de la convention d'affiliation. Pour pouvoir résilier la convention d'affiliation, l'employeur doit préalablement obtenir l'accord des employés ou de leurs représentants conformément à la loi sur la participation.

L'affiliation d'employeurs unis par des liens économiques et financiers prend fin par la résiliation ordinaire de la convention conformément aux dispositions de la convention d'affiliation pour tous les employeurs. Pour pouvoir résilier la convention d'affiliation, tous les employeurs doivent préalablement obtenir l'accord de leurs employés ou de leurs représentants conformément à la loi sur la participation.

Les conséquences de la sortie d'un employeur d'une institution de prévoyance sont déterminées par la convention d'affiliation.

Art. 3 Institutions de prévoyance

Pour chacun de ses employeurs affiliés, la Fondation gère une institution de prévoyance individuelle séparée disposant d'au moins un plan de prévoyance. Plusieurs employeurs étroitement unis par des liens économiques et financiers peuvent s'affilier ensemble à une institution de prévoyance avec au moins un plan de prévoyance. Toutes les institutions de prévoyance sont composées d'un organe constitué de manière paritaire de représentants des employés et de l'employeur, la Commission de prévoyance.

Les bénéficiaires de rentes sont gérés au niveau de la Fondation.

Art. 4 Provisions et réserves

4.1 Provisions techniques

Des provisions actuarielles sont constituées au niveau de la Fondation et/ou des institutions de prévoyance pour les risques et fluctuations actuariels. Pour les institutions de prévoyance du domaine « Flex collective », des provisions communes peuvent en outre être constituées.

Le but et la structure des provisions actuarielles sont définis dans le règlement relatif à la constitution de provisions.

4.2 Réserves de fluctuation de valeur

Pour compenser les fluctuations financières, des réserves de fluctuation de valeur sont constituées au niveau de la Fondation et au niveau des institutions de prévoyance dans le domaine « Flex individuelle ». Pour les institutions de prévoyance du domaine « Flex collective », une réserve commune de fluctuation de valeur est constituée.

Le but et la structure des réserves de fluctuation de valeur sont définis dans le règlement de placement.

B Dispositions générales

Art. 5 Personnes assurées, conditions d'admission

5.1 Cercle des personnes assurées

Tous les employés dont l'affiliation au plan de prévoyance correspondant est prévue doivent être affiliés à l'institution de prévoyance dès le début des rapports de travail.

5.2 Conditions d'admission

Ne sont pas admis au sein de l'institution de prévoyance :

- a. Les employés qui n'ont pas encore atteint l'âge de 17 ans révolus ;
- b. Les employés qui ont déjà atteint ou dépassé l'âge de référence ;
- c. Les employés dont le salaire annuel ne dépasse pas le montant fixé comme seuil d'admission selon la LPP ou le plan de prévoyance. Pour les personnes en invalidité partielle, ce montant est adapté à la part de la capacité de gain par une réduction correspondante.
- d. Les employés dont le contrat de travail a été conclu pour une durée maximale de 3 mois. Si les rapports de travail sont prolongés au-delà des 3 mois, les employés sont assurés à partir de la date à laquelle la prolongation a été convenue. Si plusieurs engagements successifs auprès du même employeur, ou si plusieurs interventions pour la même entreprise locataire de services totalisent une durée supérieure à 3 mois, et si aucune interruption ne dépasse 3 mois, l'admission de l'employé aura lieu à partir du quatrième mois de travail totalisé ; toutefois, s'il est convenu, avant que l'employé ne commence son travail pour la première fois, que la durée de l'engagement ou de l'intervention dépassera 3 mois de travail totalisé, l'admission aura lieu à partir du début du rapport de travail ;
- e. Les employés qui exercent une activité lucrative accessoire et qui sont déjà assurés pour une activité lucrative professionnelle principale, ou les employés qui exercent une activité lucrative indépendante dans leur profession principale ;
- f. Les personnes qui sont invalides au sens de l'AI à raison d'au moins 70 %, ainsi que les personnes qui continuent d'être assurées à titre provisoire auprès de leur institution de prévoyance antérieure conformément à l'art. 26a LPP ;
- g. Les employés qui n'exercent pas durablement leur activité en Suisse, ou qui n'exercent vraisemblablement pas durablement leur activité en Suisse et qui sont suffisamment assurés à l'étranger dans la mesure où ils demandent d'être exemptés de l'admission au sein de la Fondation. Cette dérogation ne s'applique pas aux personnes qui, selon les traités bilatéraux et selon le droit européen auxquels ils renvoient, ne sont pas soumises à la législation suisse sur la sécurité sociale.

5.3 Si le salaire annuel est inférieur au seuil d'admission

Si le salaire annuel descend en dessous du montant fixé comme seuil d'admission dans le plan de prévoyance et qu'une personne ne doit par conséquent plus être assurée, la prestation de sortie est due. Cette règle s'applique également aux personnes titulaires d'une autorisation de séjour de courte durée et aux travailleurs saisonniers.

5.4 Assurance facultative

La Fondation ne gère aucune assurance facultative pour les employés exerçant une activité à temps partiel pour la part du salaire qu'ils perçoivent auprès d'autres employeurs.

5.5 Assurance externe

La Fondation ne continue pas de gérer l'assurance d'un employé dont le rapport de travail a été résilié sans octroi d'un droit aux prestations.

5.6 Congé non payé

En cas de congé non payé d'au moins 30 jours, la prévoyance peut, à la demande de l'employeur et dans le respect de la réglementation sur l'obligation de cotiser, être maintenue intégralement ou uniquement pour l'assurance risque, mais au maximum pendant 24 mois. En revanche, si les cotisations font défaut, la protection d'assurance ne sera maintenue que pendant le premier mois suivant la cessation du paiement des cotisations. Après expiration de ce premier mois, les dispositions de l'alinéa 3 sont applicables.

Art. 6 Examen de santé, réserve à l'octroi de prestations

6.1 Examen de santé

Les employés à admettre doivent remettre une déclaration de santé. Sur la base de ces indications, la Fondation peut exiger que les employés se soumettent à un examen médical par le médecin-conseil de la Fondation, aux frais de la Fondation, et qu'un certificat de santé soit établi à l'intention de cette dernière. Sur demande de la Fondation, une augmentation substantielle des prestations assurées peut en outre être subordonnée à un examen de santé.

Une éventuelle réserve est communiquée à l'assuré après présentation de tous les documents nécessaires à la décision, mais au plus tard 3 mois après la réception du rapport médical. Aucune admission sans réserve à des prestations d'assurance illimitées ne peut découler de l'établissement d'un certificat d'assurance.

6.2 Infraction à l'obligation d'annonce

En cas de non-réponse ou de réponse non conforme à la vérité aux questions posées, les prestations de décès ou d'invalidité peuvent être réduites par la Fondation aux prestations minimales légales dans les 3 mois après la prise de connaissance de l'infraction à l'obligation d'annonce.

6.3 Réserves

Sur la base de l'examen de santé, la Fondation peut émettre sur la part surobligatoire une réserve de santé pour les prestations de risque d'au maximum 5 ans, calculés à partir de l'entrée dans la Fondation. Si un cas de prestation dont la cause a fait l'objet d'une réserve survient pendant cette durée de réserve, les prestations de risque à verser par la Fondation sont réduites à vie aux prestations obligatoires selon la LPP.

6.4 Réserves existantes

Aucune réserve de santé n'est émise sur les prestations de prévoyance acquises avec la prestation de sortie apportée, sauf si une telle réserve existait déjà dans l'ancienne institution de prévoyance. Pour cette réserve, il y a lieu d'imputer la durée de la réserve déjà écoulée dans l'institution de prévoyance antérieure.

6.5 Affections existantes

Si un cas de prévoyance survient avant la réalisation de l'examen de santé, la Fondation est en droit de limiter les éventuelles prestations de risque aux prestations minimales LPP, dans la mesure où elles résultent de maladies ou de séquelles d'accident dont l'employé souffrait déjà avant son admission dans la Fondation ou auxquelles il est sujet suite à des affections antérieures, ainsi que pour les affections et infirmités existantes.

6.6 Incapacité de travail préexistante

Il n'existe aucun droit aux prestations si une personne n'est pas entièrement apte au travail avant ou lors de son admission dans la Fondation, sans pour autant être invalide pour cette incapacité de travail au sens de la LPP, et que la cause de cette incapacité de travail entraîne une invalidité ou le décès dans le délai déterminant au sens de la LPP. Si cette personne était assurée dans une autre institution de prévoyance au début de l'incapacité de travail, il incombe à cette dernière de fournir les prestations correspondantes.

6.7 Ajustements salariaux et modifications du plan de prévoyance

En cas d'augmentations des prestations résultant d'ajustements salariaux ou de modifications du plan de prévoyance, les alinéas 1 à 6 peuvent être appliqués par analogie.

Art. 7 Âge, âge de référence

7.1 Âge

L'âge correspond à la différence entre l'année civile et l'année de naissance.

7.2 Âge de référence

L'âge de référence de la prévoyance professionnelle correspond à l'âge de référence selon l'art. 21 al. 1 LAVS (65 ans pour les femmes et les hommes). Le plan de prévoyance peut prévoir un âge de la retraite différent. La retraite anticipée ne peut être prise avant l'âge de 58 ans. Il est possible de différer le départ à la retraite jusqu'à 70 ans maximum. Pour les plans de prévoyance en vigueur au 31.12.2023 avec un âge de départ à la retraite de 64 ans pour les femmes et de 65 ans pour les hommes, l'âge de référence sera uniformément appliqué comme âge de départ à la retraite à partir du 01.01.2024.

Art. 8 Début et fin de l'assurance

8.1 Début

La couverture d'assurance prend effet au début du rapport de travail.

La couverture d'assurance est provisoire dans la part surobligatoire. La couverture d'assurance définitive présuppose l'existence d'un examen de santé au sens de l'art. 6. La couverture d'assurance provisoire est accordée dès le moment de l'inscription et jusqu'à la clôture de l'examen de tous les documents d'inscription. Lorsque tous les documents d'inscription ont été examinés et en particulier que l'examen de santé est terminé, la couverture d'assurance provisoire est remplacée par la couverture d'assurance définitive.

8.2 Fin

L'obligation d'assurance prend fin à la résiliation du rapport de travail, pour autant et dans la mesure où il n'existe pas de droit à des prestations de prévoyance.

8.3 Admission

Les modalités d'admission au sein de l'assurance sont fixées dans le plan de prévoyance. L'admission a lieu au plus tôt le jour où les conditions préalables à l'octroi de l'assurance sont remplies.

8.4 Prolongation de couverture

Pour les risques décès et invalidité, la personne assurée demeure assurée pendant un mois après la résiliation du rapport de prévoyance. Si la personne assurée entre auparavant dans un nouveau rapport de prévoyance, c'est la nouvelle institution de prévoyance qui est alors tenue aux prestations.

Art. 9 Maintien de la prévoyance à partir de 58 ans en cas de résiliation du rapport de travail par l'employeur

9.1 Droit au maintien de l'assurance

Si le rapport de travail de l'assuré est résilié par l'employeur après l'âge de 58 ans révolus, la prévoyance peut être maintenue dans l'ancienne institution de prévoyance à la demande de l'assuré.

L'assuré doit demander par écrit le maintien de la prévoyance avant de quitter l'entreprise et apporter la preuve de la résiliation du rapport de travail par l'employeur. Les conditions d'assurance sont définies dans une convention entre l'assuré, l'institution de prévoyance et la Fondation.

L'assuré choisit la manière dont il souhaite maintenir sa prévoyance. Il a le choix entre :

- a. salaire assuré inchangé pour la prévoyance vieillesse et les risques décès et invalidité ;
- b. salaire assuré inchangé pour les risques décès et invalidité, pas de maintien des cotisations d'épargne pour la prévoyance vieillesse.

Le choix peut être modifié chaque année avec effet au 01.01. La Fondation doit en être informée par écrit au plus tard le (31.12 de l'année précédente). À défaut de notification écrite, la forme choisie reste en vigueur.

La prestation de sortie est maintenue dans l'institution de prévoyance, même si la prévoyance vieillesse n'est plus constituée.

9.2 Cotisations

L'assuré paie la totalité des cotisations pour la couverture des risques de décès et d'invalidité et pour les frais de gestion, ainsi que la part de l'employé des éventuelles cotisations d'assainissement. S'il continue à constituer sa prévoyance vieillesse, il paie en plus les cotisations correspondantes.

9.3 Fin

L'assurance prend fin :

- a. au moment du décès de l'assuré ;
- b. en cas d'invalidité ;
- c. à l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance ;
- d. à l'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance dans laquelle plus des deux tiers de la prestation de sortie peuvent être transférés ;
- e. avec la résiliation de l'assurance par l'assuré ;
- f. avec la résiliation par la Fondation au moment du dernier mois de cotisation payé, si le paiement des cotisations n'est pas effectué.

Si le maintien de l'assurance a duré plus de deux ans, les prestations d'assurance doivent être perçues sous forme de rente et la prestation de sortie ne peut plus faire l'objet d'un versement anticipé ou être mise en gage pour la propriété d'un logement pour les propres besoins de l'assuré.

Art. 10 Maintien volontaire de l'assurance pour les bénéficiaires de rentes FAR

10.1 Conditions préalables

Les assurés qui quittent l'assurance obligatoire parce qu'ils perçoivent une rente transitoire de la Fondation pour la retraite anticipée dans le secteur principal de la construction (Fondation FAR) peuvent maintenir leur prévoyance vieillesse dans l'ancienne institution de prévoyance.

Le maintien volontaire de la prévoyance vieillesse exclut la retraite anticipée selon l'art 7, al 2 et une retraite partielle selon l'art. 15, al 5.

10.2 Étendue

La prévoyance vieillesse est maintenue avec des bonifications de vieillesse annuelles.

Les bonifications de vieillesse annuelles sont fixées par la Fondation FAR et créditées à l'avoir de vieillesse sous forme de versement unique.

Pendant la durée du maintien volontaire de la prévoyance vieillesse jusqu'à l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance, l'assurance-invalidité est supprimée.

En cas de décès pendant la durée du maintien volontaire de la prévoyance vieillesse jusqu'à l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance, les prestations de survivants sont basées sur celles d'un bénéficiaire de rente de vieillesse. Les prestations de survivants sont calculées sur la base de la rente de vieillesse à laquelle le défunt aurait eu droit au moment de son décès s'il avait pris une retraite anticipée. Il n'existe pas de droit à un capital décès selon l'art. 26.

10.3 Institution de prévoyance

Le début du versement des prestations de la Fondation entraîne la sortie de l'institution de prévoyance. Les bénéficiaires de rentes sont gérés au niveau de la Fondation.

10.4 Inscription

Le maintien volontaire de la prévoyance doit être communiqué à la Fondation au plus tard jusqu'au début du versement des prestations de la Fondation FAR. Un retrait anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement n'est plus autorisé dès le début du versement des prestations FAR.

Art. 11 Salaire annuel assuré

11.1 Salaire annuel

Le salaire annuel correspond au salaire annuel présumé selon la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, y compris les éléments de salaire fixes convenus par contrat tels que les allocations pour travail en équipe, les gratifications ou les bonus.

Les principes suivants doivent être observés lors de la fixation du salaire annuel :

- a. Les éléments de salaire qui sont uniquement occasionnels ou temporaires, tels que les allocations de naissance, les primes de fidélité, les indemnités de départ, les indemnités pour heures supplémentaires et les allocations familiales et scolaires, ne sont pas pris en compte ;
- b. Les indemnités en nature sont considérées comme un salaire conformément aux dispositions de l'AVS ;
- c. Les pertes de salaire pour cause de maladie, d'accident ou de service militaire ne sont pas déduites ;
- g. Dans les professions où le taux d'occupation ou le montant du salaire connaissent de fortes fluctuations, le salaire annuel peut être fixé à titre forfaitaire d'après le salaire moyen du groupe professionnel respectif.

11.2 Montant de coordination

Un montant de coordination peut être introduit pour coordonner les prestations de prévoyance avec celles de l'AVS/AI. Celui-ci est défini dans le plan de prévoyance.

11.3 Salaire annuel assuré

Le salaire annuel assuré est défini dans le plan de prévoyance. Il est fixé de façon à ne pas dépasser, en tenant compte des salaires annuels assurables d'autres institutions de prévoyance, dix fois le montant limite supérieur selon l'art. 8, al. 1 LPP.

11.4 Entrée en cours d'année

Le salaire annuel est fixé pour l'ensemble de l'année. Si l'entrée a lieu en cours d'année, le salaire sera converti sur une base annuelle.

11.5 Adaptations du salaire

Le salaire annuel est annoncé le 1er janvier de chaque année. Les adaptations du salaire annuel en cours d'année doivent être communiquées dans les meilleurs délais. Le salaire annoncé doit être converti sur une base annuelle, par analogie avec l'al. 4. Dans les professions où le taux d'occupation ou le salaire connaissent de fortes fluctuations, le salaire annuel peut être fixé à titre forfaitaire d'après le salaire moyen des 3 dernières années. L'annonce a lieu chaque année au 1er janvier. Lors de l'entrée, le salaire annuel escompté est annoncé. Toutefois, aucune adaptation de salaire n'est prévue pour les personnes invalides à 100 % et pour les personnes en incapacité de travail à 100 %. Lors de la survenance d'un cas d'assurance, la Fondation annulera une éventuelle adaptation de salaire effectuée à tort.

11.6 Réduction de salaire provisoire

Si le salaire annuel baisse temporairement par suite de maladie, d'accident, de chômage (y compris de chômage partiel), de maternité, de paternité ou d'autres circonstances semblables, le salaire actuel assuré est maintenu au moins pour la durée d'obligation du maintien du paiement du salaire par l'employeur selon le contrat de travail, en tenant compte des indemnités journalières, mais au moins selon l'art. 324a CO, ou d'un congé de maternité, de paternité ou de prise en charge selon les art. 329f ss. CO ou d'un congé de paternité selon l'art. 329g CO. L'assuré peut toutefois demander la réduction du salaire assuré.

11.7 Adaptations des montants limites

Pour les personnes travaillant à temps partiel, ou pour les personnes en invalidité partielle, le salaire maximum, le montant de coordination et le salaire minimum doivent être adaptés à la part d'activité ou à la capacité de gain par une réduction correspondante. Les détails sont définis dans le plan de prévoyance.

11.8 Adaptation du salaire en cas d'invalidité

Si une personne assurée est déclarée partiellement invalide au sens de l'art. 20, le montant de la prévoyance sera divisé en une part passive et une part active. La part passive correspond à la part de rente pour laquelle il n'y a pas lieu de procéder à une adaptation de salaire. La part active correspond à la part de la capacité de gain pour laquelle il est possible de procéder à une adaptation de salaire conformément aux dispositions du présent article.

11.9 Maintien de l'assurance du salaire actuel après l'âge de 58 ans

Les personnes assurées dont le salaire annuel diminue de moitié au maximum après l'âge de 58 ans peuvent demander par écrit que le salaire annuel assuré jusque-là soit maintenu jusqu'à l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance. La personne assurée doit également s'acquitter des cotisations de l'employeur pour cette partie du salaire qui reste assurée. Une éventuelle participation de l'employeur est réglée dans le plan de prévoyance. Le maintien de l'assurance du salaire annuel assuré jusque-là n'est possible que si la personne assurée perçoit déjà des prestations de vieillesse de la Fondation (retraite partielle).

C Financement

Art. 12 Cotisations

12.1 Début de l'obligation de cotiser

L'obligation de cotiser applicable à l'employeur et à la personne assurée prend effet le jour de l'admission au sein de l'institution de prévoyance.

12.2 Fin de l'obligation de cotiser

L'obligation de cotiser prend fin :

- a. avec la sortie de l'institution de prévoyance ;
- b. avec l'exigibilité de la totalité des prestations de vieillesse ;
- c. à la fin du mois du décès ;
- d. avec la fin du maintien du paiement du salaire ou avec l'épuisement des indemnités journalières, dans la mesure où aucune réglementation contraire n'est prévue dans le plan de prévoyance, mais au plus tard au moment de la retraite complète.

12.3 Cotisation totale

La cotisation totale est composée des éléments suivants :

- a. Cotisation d'épargne ;
- b. Cotisation supplémentaire.

12.4 Cotisation d'épargne

Les cotisations d'épargne servent à constituer le capital-épargne. Si l'institution de prévoyance prévoit un choix entre différents plans d'épargne, la personne assurée peut choisir chaque fois, lors de son entrée dans la Fondation ou au début d'une année civile, entre les différents plans d'épargne conformément aux directives figurant dans le plan de prévoyance. Trois plans d'épargne au maximum sont possibles pour chaque plan de prévoyance.

12.5 Cotisation supplémentaire

Les cotisations supplémentaires sont affectées au financement :

- a. de l'assurance de risque ;
- b. des contributions au Fonds de garantie ;
- c. des frais administratifs et autres ;
- d. des autres prestations dépendant du plan de prévoyance.

Le montant de la cotisation supplémentaire peut être adapté aux circonstances modifiées chaque 1er janvier par le Conseil de fondation ou la Commission de prévoyance. Cette cotisation n'est pas remboursée lors de la résiliation du rapport de travail.

12.6 Montant des cotisations

Le plan de prévoyance fixe le montant des cotisations de l'employeur et de la personne assurée. Les cotisations de l'employeur doivent toujours être au moins équivalentes à la totalité des cotisations de tous ses employés.

12.7 Déductions sur salaire

L'employeur est redevable à la Fondation de la totalité des cotisations. Il déduit du salaire de la personne assurée son pourcentage de participation aux cotisations. Les cotisations supplémentaires ainsi que les cotisations d'épargne doivent être virées mensuellement à la Fondation. Des intérêts moratoires doivent être versés à la Fondation pour les contributions qui n'ont pas été payées à temps.

12.8 Exonération des cotisations

Si une personne assurée est en incapacité de travail ininterrompue, suite à une maladie ou un accident pendant le délai de carence défini dans le plan de prévoyance, les cotisations de la personne assurée et de l'employeur diminuent selon l'échelonnement de la rente conformément à l'art. 20 du présent règlement ou selon le degré de l'incapacité de travail, tant que la personne assurée n'est pas invalide. Dès lors qu'une décision de l'AI a été rendue, l'exonération des cotisations est fonction du degré d'invalidité. Le droit à l'exonération des cotisations s'éteint au moment où l'assuré quitte l'entreprise, mais au plus tard 24 mois après le début de l'incapacité de travail, pour autant qu'il n'existe pas de décision de l'AI.

12.9 Délai de carence

Pour le calcul du délai de carence, on additionne les périodes d'incapacité de travail, dans la mesure où elles ne sont pas antérieures à une période de pleine capacité de travail de plus de 12 mois. En l'absence de nouveau délai de carence, la personne assurée a droit à l'exonération du paiement des cotisations, si elle était déjà exonérée auparavant du paiement des cotisations et si, entretemps, elle n'a pas été en pleine capacité de travail pendant plus de 12 mois.

Art. 13 Réduction temporaire des cotisations

13.1 Conditions préalables

Si une institution de prévoyance présente ses propres fonds libres alloués à l'institution de prévoyance et si les objectifs de prévoyance sont garantis et remplis, la Commission de prévoyance composée paritairement peut décider de l'utilisation de ces fonds libres. Les fonds libres d'une institution de prévoyance peuvent également être utilisés pour des réductions ou exonérations de cotisations, dès lors que les conditions ci-après et les dispositions légales sont respectées.

13.2 Participation des bénéficiaires de rentes

Si des fonds libres sont utilisés pour des réductions ou exonérations de cotisations, les bénéficiaires de rentes affectés à l'institution de prévoyance participent également à la répartition des fonds libres de manière appropriée et en accord avec l'expert de la prévoyance professionnelle.

Les fonds libres proportionnels pour les bénéficiaires de rentes doivent être utilisés pour des allocations uniques sur les rentes en cours.

13.3 Réduction des cotisations

La réduction des cotisations s'effectue en pourcentage des cotisations.

13.4 Mise à jour de l'avoir d'épargne

La mise à jour des capitaux d'épargne doit être effectuée comme s'il n'y avait pas de réduction ou d'exonération temporaire des cotisations.

13.5 Décision et information

La Commission de prévoyance décide chaque année si et dans quelle mesure des réductions de cotisations sont accordées et pour quel montant les bénéficiaires de rentes participent aux fonds libres. La Commission de prévoyance consigne la décision dans le plan de prévoyance de l'institution de prévoyance. La Commission de prévoyance explique la décision dans une information aux personnes assurées et aux bénéficiaires de rentes de l'institution de prévoyance.

Art. 14 Capital-épargne, compte d'épargne spécial

14.1 Capital-épargne

Un capital-épargne est géré pour chaque personne assurée.

14.2 Constitution du capital-épargne

Sont portés au crédit du compte d'épargne :

- a. les cotisations d'épargne ;
- b. les prestations de sortie apportées provenant de rapports de prévoyance antérieurs ;
- c. les remboursements dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
- d. les remboursements consécutifs à un divorce ;
- e. les versements compensatoires consécutifs à un divorce ainsi que
- f. les intérêts.

Sont portés au débit du compte d'épargne :

- a. les retraits anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
- b. les versements compensatoires consécutifs à un divorce.

14.3 Comptes d'épargne spéciaux

Sont portés au crédit des comptes d'épargne spéciaux « Rachat dans les prestations maximales », « Rachat retraite anticipée » et « Rachat de rente transitoire AVS » :

- a. les sommes de rachat de la personne assurée destinées au rachat dans les prestations maximales, au rachat partiel de la réduction des rentes en cas de retraite anticipée et au préfinancement de la rente transitoire AVS ;
- b. les remboursements dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
- c. les remboursements consécutifs à un divorce ;
- d. les intérêts.

Sont portés au débit des comptes d'épargne spéciaux « Rachat dans les prestations maximales », « Rachat retraite anticipée » et « Rachat de rente transitoire AVS » :

- a. les retraits anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
- b. les versements compensatoires consécutifs à un divorce.

14.4 Taux d'intérêt

Le taux d'intérêt pour la rémunération de tout le capital de prévoyance et des comptes d'épargne spéciaux de la Fondation au cours de l'exercice écoulé (rendement distribué) est fixé chaque année sur la base de la situation financière par le Conseil de fondation ou la Commission de prévoyance pour les personnes assurées, qui sont encore assurées au 31 décembre de l'exercice, conformément au règlement Participation et assainissement.

Le Conseil de fondation ou la Commission de prévoyance détermine également le taux d'intérêt pour les versements en cours d'année (cas de prévoyance) de l'exercice en cours.

14.5 Intérêts

Les intérêts sont crédités sur le capital-épargne à la fin de l'année civile.

14.6 Intérêts au prorata

Si une prestation de sortie est apportée ou un rachat effectué, si un cas d'assurance survient ou si la personne assurée quitte la Fondation en cours d'année, l'intérêt est calculé au prorata pour l'année concernée.

14.7 Cotisations en cas d'invalidité

En cas d'invalidité complète, les cotisations d'épargne continuent d'être créditées au capital-épargne sur la base du dernier salaire annuel assuré jusqu'à l'âge de référence selon le plan de prévoyance. En cas d'invalidité partielle, le capital-épargne est divisé en une part invalide (passive) et une part active. La part invalide est gérée comme pour une personne totalement invalide et la part active comme pour une personne assurée active.

Art. 15 Prestation d'entrée, rachat de prestations supplémentaires

15.1 Prestations d'entrée

Les prestations de sortie d'institutions de prévoyance antérieures, y compris les fonds provenant de comptes ou dépôts de libre passage ou de polices de libre passage, doivent être apportées en tant que prestation d'entrée au sein de la Fondation. La totalité de ce montant sera créditée au capital-épargne personnel à la date du virement. La Fondation peut exiger de la personne assurée une confirmation du transfert intégral de toutes les prestations de sortie.

15.2 Rachat dans les prestations maximales

Une personne assurée active qui n'atteint pas les prestations de vieillesse maximales a la possibilité de racheter en tout temps des prestations de prévoyance supplémentaires – pour autant qu'elle jouisse de sa pleine capacité de gain, moyennant le respect de l'alinéa 8 et compte tenu d'une éventuelle prise en compte des avoirs provenant de rapports de prévoyance antérieurs ainsi que des avoirs disponibles dans le pilier 3a selon l'art. 60a OPP2, et à condition que la demande de rachat ait lieu avant la survenance d'un cas de prévoyance. Le calcul de la somme de rachat possible est basé sur le plan d'épargne choisi (échelonnement selon l'âge) et un taux d'intérêt moyen d'au maximum 2,0 %. Le taux d'intérêt utilisé est indiqué dans le plan de prévoyance. Ces apports seront crédités sur le compte d'épargne spécial « Rachat dans les prestations maximales ». L'employeur peut participer financièrement au rachat. Dans ce cas, les conditions sont les mêmes que si la personne assurée effectuait le rachat.

15.3 Examen de santé

Si le rachat entraîne – en plus de l'augmentation du capital-épargne – des prestations de risque plus élevées, les dispositions relatives à un éventuel examen de santé et à une éventuelle réserve de prestations lors de l'admission dans l'assurance s'appliquent par analogie conformément à l'art. 6. Une réserve de prestations n'est pas appliquée si la personne assurée rachète la lacune de prévoyance survenue en relation avec un divorce dans l'année qui suit le divorce.

15.4 Rachat dans la retraite anticipée

Si une personne assurée active a intégralement racheté les prestations de prévoyance manquantes selon l'al. 2, elle peut alors racheter en plus une partie de la réduction des rentes en cas de retraite anticipée. La réduction des rentes peut être entièrement rachetée si la rente de vieillesse ne dépasse pas le montant selon le modèle. Le calcul de la somme de rachat possible s'effectue sur la base de l'âge de la retraite souhaité, du plan de prévoyance et des taux de conversion respectivement en vigueur. Ces apports seront crédités sur le compte d'épargne spécial « Rachat retraite anticipée ».

15.5 Continuation du travail après le rachat dans la retraite anticipée

Les mesures décrites ci-après entrent en vigueur dès que la rente de vieillesse limitée au montant modélisé et ensuite augmentée de la valeur résultant du compte « Rachat dans la retraite anticipée » s'élève à plus de 105 % de la rente calculée selon le modèle à l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance :

- a. Tant l'employé que l'employeur ne fournissent plus aucune cotisation, à l'exception des cotisations supplémentaires selon l'art. 12, al. 5 et des cotisations d'assainissement selon l'art. 44, al. 5, let. a.
- b. Le taux de conversion en vigueur à cette date est gelé. Lors de la fin définitive du rapport de travail, la rente de vieillesse due est déterminée avec ce taux de conversion gelé.
- c. Plus aucun compte n'est rémunéré.
- d. Si les mesures a à c ne sont pas suffisantes, la différence est versée aux fonds libres de la Fondation.

15.6 Rachat de rente transitoire AVS

Une personne assurée a la possibilité de préfinancer tout ou partie de la rente transitoire AVS. Le calcul de la somme de rachat possible dépend de l'âge de retraite souhaité. Les apports d'épargne spéciaux sont crédités sur le compte d'épargne spécial « Rachat de rente transitoire AVS ».

15.7 Achat et rachat intégral

Afin d'obtenir un rachat intégral dans les prestations maximales ou un rachat partiel intégral, selon le modèle, de la réduction des rentes pour un âge de retraite prévu, le compte d'épargne spécial correspondant doit être comparé en permanence avec la valeur du tableau correspondante, calculée sur la base du salaire annuel actuellement assuré, et un achat ou un rachat supplémentaire doit éventuellement être effectué.

15.8 Déductibilité fiscale

La personne assurée est tenue de clarifier elle-même auprès des autorités compétentes la déductibilité fiscale du rachat facultatif selon les alinéas 2, 4 et 6.

15.9 Limitations des rachats

Si des rachats sont effectués, les prestations qui en résultent ne peuvent plus être perçues sous forme de capital pendant les 3 années suivantes.

Si des versements anticipés ont été accordés à la personne assurée au titre de l'encouragement à la propriété du logement, elle ne sera autorisée à procéder à des rachats facultatifs qu'après remboursement de ces versements anticipés. Les personnes assurées qui ont bénéficié d'un retrait anticipé au titre de l'encouragement à la propriété du logement, peuvent toutefois effectuer à nouveau des rachats facultatifs 3 ans avant d'atteindre l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance, dès lors que le rachat, ajouté aux versements anticipés, ne dépasse pas la somme de rachat maximale autorisée par le règlement.

15.10 Personnes arrivant de l'étranger

Pour les personnes arrivant de l'étranger et n'ayant encore jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse, la somme de rachat annuelle ne doit pas dépasser 20 % du salaire assuré au cours des 5 premières années.

15.11 Prise en compte des prestations d'entrée

En cas de prestations d'entrée et de transferts suite à un divorce, la bonification proportionnelle est fonction de l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire selon les indications de l'institution de prévoyance qui transfère la prestation.

15.12 Rachat après divorce

En cas de rachat après divorce et de remboursement d'un retrait anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, la bonification est octroyée dans la même proportion que le versement précédent. Si la part de l'avoir obligatoire d'un retrait anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ne peut plus être déterminée, la bonification est octroyée sur la base de la répartition actuelle de l'avoir de vieillesse.

15.13 Rachats

Les rachats de l'assuré dans les prestations réglementaires et la retraite anticipée, les apports de l'employeur ainsi que d'autres apports éventuels tels que ceux de la Fondation sont crédités à l'avoir de vieillesse surobligatoire.

D Prestations en cas de vieillesse

Art. 16 Rente de vieillesse

16.1 Droit aux prestations

Le droit aux prestations de vieillesse prend naissance le premier du mois qui suit la date de l'atteinte de l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance.

16.2 Montant

Le montant de la rente de vieillesse annuelle résulte du capital-épargne disponible, augmenté du capital-épargne du compte d'épargne spécial « Rachat dans les prestations maximales » et en tenant compte d'un éventuel capital-épargne pour le rachat de la retraite anticipée, par conversion au moyen du taux de conversion correspondant selon le plan de prévoyance (en tenant compte de l'art. 14, al. 6). Le Conseil de fondation peut adapter le taux de conversion aux nouvelles circonstances au 1er janvier de chaque exercice. Les calculs individuels de retraite établis antérieurement sont également modifiés. Il n'existe aucun droit aux prestations de prévoyance communiquées antérieurement. Les assurés doivent être informés des éventuelles modifications 6 mois à l'avance.

Pour les départs à la retraite au 31 décembre, le taux de conversion du mois de décembre s'applique.

16.3 Retraite anticipée

Il est possible de prendre une retraite anticipée au plus tôt à partir de l'âge de 58 ans révolus. En cas de retraite anticipée, la personne assurée perçoit une rente de la Fondation dès la fin du rapport de travail.

16.4 Réduction de la rente de vieillesse

Le montant de la rente de vieillesse en cas de retraite anticipée correspond au capital-épargne, augmenté du capital-épargne du compte d'épargne spécial « Rachat dans les prestations maximales » et du capital-épargne du compte d'épargne spécial « Rachat retraite anticipée » au moment de la retraite anticipée, multiplié par le taux de conversion conformément au plan de prévoyance.

16.5 Retraite partielle

En cas de cessation partielle de l'activité professionnelle pendant la période de la retraite anticipée jusqu'à 5 ans au maximum après l'âge de référence, la personne assurée peut demander une retraite partielle correspondante. La part de la prestation de vieillesse anticipée ne doit pas dépasser la part de la réduction de salaire. La retraite partielle peut être prise en trois étapes au maximum. Le premier versement partiel doit correspondre à 20% au moins de la prestation de vieillesse. Un capital de vieillesse peut être perçu au maximum lors de trois étapes.

16.6 Retraite différée

Si, d'entente avec son employeur, une personne assurée reste dans un rapport de travail au-delà de l'âge de référence, elle peut maintenir la prévoyance vieillesse. En cas de report du départ à la retraite au-delà de l'âge de référence (au maximum jusqu'à 70 ans), le taux de conversion déterminant augmente. Les cotisations d'épargne et les éventuels revenus continuent d'être capitalisés. En revanche, la couverture d'assurance (décès et invalidité) prend fin au plus tard lorsque l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance est atteint.

16.7 Institution de prévoyance

Le départ à la retraite entraîne la sortie de l'institution de prévoyance. Les bénéficiaires de rentes sont gérés au niveau de la Fondation. En cas de retraite partielle, la personne assurée continue d'être gérée en conséquence dans l'institution de prévoyance habituelle (dans le domaine « Flex collective » ou dans le domaine « Flex individuelle ») et en tant que bénéficiaire de rente au niveau de la Fondation.

16.8 Invalidité et retraite

Si une personne assurée devient invalide pendant la retraite anticipée ou la retraite partielle ou pendant la retraite différée, elle n'a pas droit à des prestations d'invalidité, mais des prestations de vieillesse sont déclenchées.

16.9 Décès pendant la période de report

En cas de report de la retraite, les prestations de survivants en cas de décès sont calculées en fonction de la rente de vieillesse acquise ou du capital-épargne disponible.

Art. 17 Capital-vieillesse

17.1 Prélèvement de capital

La personne assurée (personne assurée activement et bénéficiaire d'une rente d'invalidité) peut percevoir la rente de vieillesse ou des parties de celle-ci sous forme de capital, sous réserve de l'art. 9 (maintien de la prévoyance à partir de 58 ans en cas de résiliation du rapport de travail par l'employeur). Un tel versement de capital entraîne une réduction correspondante de la rente de vieillesse et des prestations coassurées. Dans l'étendue du prélèvement du capital-épargne, tous les droits aux prestations réglementaires correspondants vis-à-vis de la Fondation sont considérés comme acquittés.

17.2 Déclaration écrite

Une demande écrite correspondante doit être soumise avant le premier versement de la rente. La déclaration est irrévocable.

17.3 Accord du conjoint/du partenaire enregistré

Si la personne assurée est mariée, la demande n'est valable que si le conjoint ou partenaire enregistré donne son consentement par écrit. La signature du conjoint ou partenaire enregistré doit être authentifiée officiellement. S'il n'est pas possible de se procurer cette approbation ou si elle est refusée sans raison valable, le tribunal civil peut être saisi.

17.4 Information du partenaire

Le capital-vieillesse est dû dès la survenance du cas de prévoyance. Il est versé au plus tôt lorsque les données nécessaires au versement sont fournies. Le versement du capital vieillesse est effectué sans les intérêts.

Art. 18 Rente transitoire AVS

18.1 Droit aux prestations

Les personnes assurées qui prennent une retraite anticipée peuvent percevoir une rente transitoire AVS pour compenser partiellement la rente de vieillesse AVS manquante.

18.2 Début / fin

La rente transitoire AVS est versée à partir de la même date que la rente de vieillesse. Elle s'éteint lorsque les moyens financiers du compte d'épargne spécial « Rachat de la rente transitoire AVS » sont épuisés, lorsque l'âge de référence AVS est atteint, au début du paiement d'une rente par l'AI ou au décès de la personne assurée.

18.3 Montant

Le montant de la rente transitoire AVS peut être choisi librement. Il correspond toutefois au maximum à la rente de vieillesse AVS maximale au moment du départ à la retraite.

18.4 Réduction

La rente transitoire AVS est financée soit par le capital-épargne du compte d'épargne spécial « Rente transitoire AVS » accumulé à cet effet, soit par une réduction à vie de la rente de vieillesse actuariellement équivalente, à compter de la date de la retraite anticipée. L'expert pour la prévoyance professionnelle calcule la réduction. Les prestations courantes et prévues coassurées sont fonction de la rente de vieillesse réduite.

18.5 Adaptation à la rente de vieillesse AVS

La rente transitoire n'est pas augmentée en cas d'augmentation éventuelle de la rente de vieillesse AVS. Pendant sa durée, la rente transitoire n'est pas adaptée aux augmentations de l'âge de référence ordinaire de l'AVS. La rente transitoire est généralement versée conformément aux dispositions réglementaires déterminantes au moment du début de la rente.

Art. 19 Rente d'enfant de retraité

19.1 Droit aux prestations

Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont droit à une rente d'enfant de retraité pour chaque enfant qui, à leur décès, pourrait prétendre à une rente d'orphelin selon l'art. 25.

19.2 Début / fin

La rente d'enfant de retraité est versée à partir du même moment que la rente de vieillesse, dans la mesure où le plan de prévoyance ne prévoit pas d'autre règle. Elle s'éteint lorsque la rente de vieillesse qui en constitue la base est supprimée, mais au plus tard lorsque le droit mentionné à l'alinéa 1 s'éteint.

19.3 Montant

Le montant de la rente d'enfant de retraité est fixé dans le plan de prévoyance. Le droit total de toutes les rentes d'enfants de retraité est limité à la rente de vieillesse AVS maximale.

19.4 Montant de la rente d'enfant de retraité en cas de retraite anticipée

Jusqu'à l'atteinte de l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance du bénéficiaire d'une rente de vieillesse, la rente annuelle d'enfant de retraité pour chaque enfant ayant droit s'élève à 20 % de la rente de vieillesse en cours selon le minimum LPP. Dès que l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance est atteint, l'alinéa 3 est déterminant.

E Prestations en cas d'invalidité

Art. 20 Rente d'invalidité

20.1 Droit aux prestations

Ont droit à une rente temporaire d'invalidité les personnes assurées qui sont invalides au sens de l'AI à raison de 40 % au minimum, dans la mesure où elles étaient assurées auprès de la Fondation au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité.

20.2 Degré AI

La Fondation reconnaît en principe le degré d'incapacité de gain fixé par l'AI, dans la mesure où la décision de l'AI n'est pas manifestement infondée ou formellement incorrecte. Sur la part surobligatoire de la rente d'invalidité, le Conseil de fondation peut s'écarter de la décision de l'AI, dans la mesure où le médecin-conseil de la Fondation soutient cette correction par une expertise.

20.3 Échelonnement des rentes

La rente d'invalidité est versée sur la base du degré d'invalidité fixé par l'AI comme suit :

Degré d'invalidité en %	Pourcentage de la rente
70 %	100.00 %
50-69 %	50-69 % au pourcentage près en fonction du degré d'AI
49 %	47.50 %
48 %	45.00 %
47 %	42.50 %
46 %	40.00 %
45 %	37.50 %
44 %	35.00 %
43 %	32.50 %
42 %	30.00 %
41 %	27.50 %
40 %	25.00 %
<40 %	0.00 %

20.4 Début

La rente d'invalidité temporaire est versée à l'échéance du délai de carence fixé dans le plan de prévoyance, au plus tôt toutefois après la cessation du maintien du paiement du salaire ou après l'épuisement des éventuels droits aux indemnités journalières issus de l'assurance perte de gain. En cas d'inscription tardive à l'AI, aucune obligation de prestation ne naît pour la Fondation avant celle de l'AI.

20.5 Délai de carence

Le délai de carence est fixé dans le plan de prévoyance. Pour le calcul du délai de carence, on additionne les périodes d'incapacité de travail, dans la mesure où elles ne sont pas antérieures à une période d'incapacité de travail complète de plus de 12 mois. En l'absence de nouveau délai de carence, la personne assurée a droit à une rente d'invalidité, si elle avait déjà droit auparavant à une rente d'invalidité et si, entretemps, elle n'a pas été en pleine capacité de travail ou de gain pendant plus de 12 mois.

20.6 Reconversion

Après l'expiration du délai de carence, la rente d'invalidité est assurée pendant la période de la reconversion d'une personne invalide, au maximum dans l'étendue où, additionnée aux indemnités journalières de l'AI, 100 % du salaire supposé perdu est atteint.

20.7 Fin

La rente d'invalidité est versée pendant la durée de l'incapacité de gain, mais au plus tard jusqu'à l'atteinte de l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance ou jusqu'au décès. Si la rente d'invalidité est réduite ou annulée dans le cadre de l'art. 26a LPP, la personne assurée reste assurée aux mêmes conditions pendant une durée de trois ans.

20.8 Montant

Le montant de la rente d'invalidité est fixé dans le plan de prévoyance. Les prestations minimales selon la LPP sont accordées dans tous les cas (cf. art. 38, al. 2).

20.9 Révisions

Les bénéficiaires de rentes d'invalidité sont tenus d'annoncer immédiatement à la Fondation d'éventuelles révisions de l'AI afin que la Fondation puisse adapter ses prestations le cas échéant.

Une rente d'invalidité qui a été fixée une fois sera augmentée, réduite ou annulée si le degré d'invalidité varie, conformément aux constatations de l'assurance-invalidité,

- a. d'au moins 5 % ; ou
- b. augmente à 100 %.

20.10 Infirmités congénitales

Si, au début de l'assurance dans la Fondation, une personne présente une incapacité de travail d'au moins 20 %, mais inférieure à 40 %, suite à une infirmité congénitale ou à une invalidité survenue au cours de sa minorité, elle n'a droit aux prestations d'invalidité, sur la base de ces causes d'incapacité de travail, que si l'incapacité de travail a augmenté à plus de 40 % pendant la période assurée et que la personne était assurée à 40 % au moins. Les prestations se limitent dans ce cas à celles de la LPP.

20.11 Décision de l'AI manquante

Si l'AI ne fixe pas de degré d'invalidité, la Fondation procède à ses propres investigations, et peut si nécessaire adopter le degré d'invalidité correspondant à l'invalidité constatée ou attestée par le médecin-conseil de la Fondation.

20.12 Suppression de la prestation de l'AI

Si des rentes AI de l'AI fédérale ne sont pas exportées à l'étranger et que le bénéficiaire de la rente d'invalidité quitte définitivement la Suisse, celui-ci peut toucher sa rente d'invalidité sous forme de capital conformément au présent règlement à partir de l'âge de 45 ans avec un degré d'invalidité d'au moins 50 %.

Art. 21 Rente d'enfant d'invalidité

21.1 Droit aux prestations

Les bénéficiaires d'une rente d'invalidité ont droit à des rentes d'enfant d'invalidité pour chaque enfant qui pourrait prétendre à une rente d'orphelin à leur décès conformément à l'art. 25.

21.2 Début / fin

La rente d'enfant d'invalidité est versée à partir de la même date que la rente d'invalidité. Elle s'éteint lorsque prend fin la rente d'invalidité qui en constitue la base, mais au plus tard lorsque le droit mentionné à l'alinéa 1 s'éteint.

21.3 Montant

Le montant de la rente d'enfant d'invalidité est fixé dans le plan de prévoyance. En cas d'invalidité partielle, le montant de la rente d'enfant d'invalidité se calcule conformément à l'art. 20, al. 3.

F Prestations en cas de décès

Art. 22 Rente de conjoint

22.1 Droit aux prestations

Le conjoint ou le partenaire enregistré d'une personne assurée décédée ou d'un bénéficiaire de rente décédé a droit à une rente de conjoint.

22.2 Indemnité unique

Si la veuve ou le veuf se remarie avant d'avoir atteint l'âge de 45 ans révolus, la rente s'éteint, et une indemnité unique équivalant à 3 rentes annuelles est versée.

22.3 Début / fin

Le droit à la rente de conjoint prend effet le jour pour lequel le salaire ou la rente de la personne assurée décédée n'est plus versé pour la première fois. Il s'éteint avec le décès du conjoint survivant.

22.4 Montant

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

22.5 Rente de conjoint en cas de prélèvement en capital de la rente de vieillesse

Si, lors de la retraite (partielle), une partie de la prestation de vieillesse a été perçue sous forme de capital, une rente de conjoint correspondante n'est due que sur la partie restante de la rente.

22.6 Capitalisation de la rente de conjoint

Si le décès d'une personne assurée ou du bénéficiaire d'une rente d'invalidité survient avant l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance, il est également possible de percevoir la rente de conjoint échue sous forme de capital, dans la mesure où la demande correspondante est déposée avant le premier versement de la rente. Si la rente de conjoint est réduite selon l'art.33, le prélèvement sous forme de capital n'est pas possible. Pour le conjoint qui est âgé de 45 ans révolus lors de la survenance du décès de la personne assurée, le montant unique sous forme de capital est égal au capital de couverture calculé, compte tenu de l'âge du conjoint survivant. Si le conjoint n'a pas encore atteint l'âge de 45 ans révolus, le capital de couverture sera réduit de 3 % pour chaque année entière ou entamée, qui manque au conjoint, au moment du décès de la personne assurée, avant d'atteindre l'âge de 45 ans. Toutefois, le montant du capital minimal doit s'élever au minimum à 4 rentes annuelles. Les rentes déjà versées sont prises en compte lors du versement du capital. Avec le versement du capital, tous les droits aux prestations réglementaires – à l'exception du droit aux rentes d'orphelins – seront considérés comme acquittés.

22.7 Réductions des rentes

Si le conjoint survivant est plus jeune de plus de 10 ans comparé à l'âge de la personne assurée, la rente de conjoint sera réduite chaque fois de 5 % de la rente de conjoint complète, mais au maximum de 50 %, pour chaque année entière ou entamée qui dépasse la différence de 10 ans.

Si le mariage a lieu après l'âge de référence la rente de conjoint déjà réduite éventuellement selon les dispositions précitées est réduite au pourcentage suivant :

Mariage au cours de la 66e année	80 %
Mariage au cours de la 67e année	60 %
Mariage au cours de la 68e année	40 %
Mariage au cours de la 69e année	20 %
Mariage après la 69e année	0 %

La prestation n'est pas réduite en cas de mariage après: l'âge de référence dans la mesure où il aurait déjà existé un droit à une rente de partenaire au moment du mariage.

Si le mariage a lieu après l'âge de 65 ans révolus et que la personne assurée souffrait au moment du mariage d'une maladie dont elle devait avoir connaissance, et qu'elle décède dans les 2 ans suivant le mariage, aucune rente de conjoint n'est versée.

22.8 Prestations minimales

Le droit à la rente de conjoint selon la LPP est garanti dans tous les cas.

22.9 Infirmité congénitale

Si, au début de l'assurance dans la Fondation, une personne présente une incapacité de travail d'au moins 20 %, mais inférieure à 40 %, suite à une infirmité congénitale ou à une invalidité survenue au cours de sa minorité, elle n'a droit aux prestations de survivant, sur la base de ces causes d'incapacité de travail, que si l'incapacité de travail a augmenté à plus de 40 % pendant la période assurée et que la personne était assurée à 40 % au moins. Les prestations se limitent dans ce cas à celles de la LPP.

Art. 23 Rente de partenaire

23.1 Droit aux prestations

Par analogie et dans les mêmes conditions préalables et sous les mêmes dispositions de réduction que pour la rente de conjoint, le partenaire désigné par la personne assurée a droit (qu'il soit de sexe différent ou du même sexe) à une rente de survivant, dans la mesure où le plan de prévoyance prévoit une telle rente. Le partenaire a droit à une rente de survivant à hauteur de la rente de conjoint ou à une indemnité unique, dans la mesure où

- la personne assurée et la personne bénéficiaire ne sont pas mariées et qu'aucune raison juridique (art. 94 ss CC), à l'exception de l'homosexualité, ne s'opposait au mariage entre elles, et pour autant qu'il n'existe entre elles aucun rapport d'enfant né d'une autre union ;
- le partenaire ne touche aucune rente de veuve, rente de veuf ou rente de partenaire d'une institution de prévoyance du 2e pilier ;
- le partenaire a vécu en ménage commun avec la personne assurée décédée, de manière attestable, dans une relation à deux fixe et exclusive durant 5 ans au minimum, respectivement dans la mesure où, au moment du décès, le partenaire a vécu dans le même ménage et a mené une communauté de vie et qu'il subvient à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs qui, selon le règlement, ont droit à une rente d'orphelin.

23.2 Conditions préalables

La personne assurée doit avoir communiqué, par écrit et de son vivant au Secrétariat général, l'existence d'un partenaire bénéficiaire avant la survenance d'un cas de prévoyance. Si la personne assurée a omis de faire cette annonce de son vivant, aucune prestation ne sera exigible. Les partenaires de personnes assurées mariées n'ont pas droit à une rente de partenaire. Lors du cas de prestation, le Secrétariat général examinera à titre définitif si les conditions préalables à l'octroi d'une rente de partenaire sont remplies ou non.

23.3 Décès à l'âge de la retraite

Au décès d'un bénéficiaire de rente, il existe un droit à une rente de partenaire uniquement si le partenariat a été fondé avant l'âge de référence.

23.4 Fin

La rente de partenaire prend fin avec le mariage, avec l'entrée dans un nouveau partenariat ou avec le décès du bénéficiaire de la rente.

Art. 24 Rente au conjoint divorcé

24.1 Droit aux prestations

Le conjoint divorcé est assimilé à la veuve ou au veuf dans l'étendue de la prévoyance obligatoire dans la mesure où

- a. il lui a été accordé lors du divorce une rente selon l'art. 124e, al. 1 CC ou l'art. 126, al. 1 CC (art. 124e, al. 1 CC ou art. 34, al. 2 et 3 LPart en cas de dissolution d'un partenariat enregistré) et
- b. le mariage a duré au moins 10 ans.

24.2 Durée

Le droit est maintenu aussi longtemps que la rente aurait été due.

24.3 Réduction

Les prestations de survivants sont réduites du montant dont elles dépassent, additionnées aux prestations de survivants de l'AVS, le droit découlant du jugement de divorce. Les rentes de survivants de l'AVS sont alors prises en compte uniquement dans la mesure où elles sont supérieures aux propres prétentions à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse de l'AVS.

Art. 25 Rente d'orphelin

25.1 Droit aux prestations

Les enfants d'une personne assurée décédée ou d'un bénéficiaire de rente ont droit à une rente d'orphelin, dans la mesure où le plan de prévoyance le prévoit; les enfants recueillis et les enfants nés d'une autre union n'ont droit à une rente d'orphelin que si la personne assurée décédée devait subvenir à leur entretien.

25.2 Début / fin

Le droit à la rente d'orphelin prend naissance avec le décès de la personne assurée, au plus tôt toutefois avec la cessation du maintien du paiement de salaire. Il s'éteint au décès de l'enfant ou avec l'atteinte de l'âge de l'orphelin défini dans le plan de prévoyance.

25.3 Cas particuliers

Les rentes d'orphelin sont versées également après l'atteinte de l'âge défini dans le plan de prévoyance, mais au plus tard jusqu'à ce que le bénéficiaire ait atteint l'âge de 25 ans révolus:

- a. à des enfants qui sont encore en cours de formation et qui n'exercent aucune activité lucrative à titre de profession principale;
- b. à des enfants invalides qui sont invalides lorsqu'ils atteignent l'âge de 18 ans révolus, jusqu'à la récupération de la capacité de gain. La rente à laquelle ont droit les enfants invalides se calcule en tenant compte du degré d'invalidité de l'enfant (échelonnement similaire aux dispositions de l'art. 20, al. 3). Si l'enfant est en incapacité de gain permanente, le Secrétariat général décide de la poursuite éventuelle du versement de la rente.

25.4 Montant

Le montant de la rente d'orphelin est fixé dans le plan de prévoyance. En cas d'orphelin de père et de mère, la rente est doublée.

Art. 26 Capital-décès

26.1 Droit aux prestations

Si une personne assurée activement ou un bénéficiaire de la rente d'invalidité décède avant de percevoir une prestation de vieillesse, il naît un droit à un capital-décès. Ont droit à un capital-décès, indépendamment des dispositions du droit successoral, les survivants dans l'ordre ci-après :

- a. le conjoint ; à défaut :
- b. les personnes physiques à l'entretien desquelles la personne assurée décédée subvenait de manière substantielle au moment de son décès ou la personne avec laquelle elle entretenait une communauté de vie ininterrompue pendant les 5 dernières années précédant son décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs ; à défaut :
- c. les enfants, les parents, frères et sœurs ; à défaut
- d. les autres héritiers légaux, à l'exclusion des collectivités publiques.

La condition au droit prévu à la lettre b n'est donnée que si la personne assurée a déclaré au Secrétariat général, par écrit et de son vivant, la personne bénéficiaire.

26.2 Montant du capital-décès

Le capital-décès correspond, pour les groupes de personnes a à c, au capital-épargne disponible lors du décès, pour le groupe de personnes d, à la moitié du capital-épargne.

Le capital-décès sera réduit de la valeur en espèces de toutes les rentes et indemnités déclenchées par le décès.

Les capitaux d'épargne des comptes d'épargne spéciaux « Rachat dans les prestations maximales », « Rachat retraite anticipée » et « Rachat de rente transitoire AVS » sont versés pour tous les groupes de personnes à titre de capital-décès supplémentaire. Les rachats auprès des assureurs précédents apportés à la Fondation sont également versés en tant que capital-décès supplémentaire, dans la mesure où la personne assurée les a indiqués et documentés de son vivant. Les rachats auprès des assureurs précédents sont versés sans les intérêts.

26.3 Déclaration

La personne assurée peut désigner par écrit, dans une déclaration communiquée au Secrétariat général, quelles sont, parmi les personnes faisant partie d'un groupe d'ayants droit, celles qui doivent être bénéficiaires, en spécifiant avec quels montants partiels elles ont droit au capital-décès.

26.4 Absence de déclaration

En l'absence d'une déclaration écrite de la personne assurée concernant la répartition du capital-décès, le capital est réparti, à l'exception de la lettre c, au sein du groupe d'ayants droit à parts égales. Pour les personnes du groupe prévu par l'al. 1, let. c, il existe, en l'absence de déclaration, un droit selon l'ordre convenu, c.-à-d. que les enfants ont d'abord droit à la totalité du capital-décès, à défaut les parents et à défaut les frères et sœurs.

26.5 Capital-décès supplémentaire

Le montant du capital-décès supplémentaire est fixé dans le plan de prévoyance. Si un capital-décès supplémentaire est assuré selon le plan de prévoyance et qu'une personne assurée décède avant de percevoir une rente de vieillesse ou d'invalidité, le droit est fonction de l'ordre prévu à l'al. 1.

G Prestations en cas de sortie

Art. 27 Exigibilité de la prestation de sortie

27.1 Exigibilité

Si le rapport de prévoyance est résilié avant la survenance d'un cas de prévoyance, sans que des prestations soient dues conformément au présent règlement, que la prévoyance soit maintenue au sens de l'art. 9 ou qu'une retraite anticipée soit demandée conformément à l'art. 16.3, la personne assurée quitte l'œuvre de prévoyance à la fin du dernier jour pour lequel il existe une obligation de verser le salaire, et la prestation de sortie est due.

27.2 Intérêt moratoire

À partir du premier jour après le départ de l'institution de prévoyance, la prestation de sortie doit être rémunérée au taux LPP. Si la Fondation ne vire pas la prestation de sortie échue dans les 30 jours après avoir reçu les instructions de virement nécessaires, un intérêt en plus de 1% doit être payé à partir de la fin de ce délai.

Art. 28 Montant de la prestation de sortie

28.1 Modes de calcul

La prestation de sortie est calculée selon les art. 15, 17 et 18 LFLP. La prestation de sortie correspond au montant le plus élevé résultant de la comparaison des types de calcul suivants (sous réserve de l'art. 44, al. 5).

28.2 Capital-épargne

Capital-épargne selon l'art. 15 LFLP :

Le droit correspond au capital-épargne disponible à la date de sortie, ainsi qu'au capital-épargne des comptes d'épargne spéciaux.

28.3 Montant minimum

Montant minimum au sens de l'art. 17 LFLP :

Sous réserve de l'art. 44, al. 5, la prestation de sortie correspond à la somme :

- a. des prestations d'entrée apportées et des sommes de rachat avec intérêt. Le taux d'intérêt correspond au taux d'intérêt LPP, ainsi que
- b. les cotisations d'épargne versées par la personne assurée, intérêts compris, plus un supplément de 4 % par année d'âge à partir de 20 ans, mais au maximum de 100 %. Le taux d'intérêt correspond au taux d'intérêt LPP.

28.4 Avoirs de vieillesse selon la LPP

Avoirs de vieillesse selon l'art. 18 LFLP :

La prestation de sortie correspond à l'avoir de vieillesse acquis selon la LPP à la date de sortie.

28.5 Prestation de sortie en cas de maintien de la prévoyance à partir de 58 ans

Si, dans le cadre du maintien de la prévoyance selon l'art. 9 ci-dessus, la personne assurée entre dans une nouvelle institution de prévoyance, elle aura droit à une prestation de sortie dans la mesure où cette prestation peut être utilisée pour le rachat de prestations réglementaires complètes de la nouvelle institution de prévoyance. Pour le reste de l'avoir de vieillesse, la prévoyance est maintenue, à moins que plus des deux tiers de la prestation de sortie ne soient nécessaires pour le rachat des prestations réglementaires complètes. Dans ce cas, la prestation de sortie est versée dans l'étendue concernée, le droit à une prestation de vieillesse est par ailleurs octroyé (voir art. 9, al. 6).

Art. 29 Transfert de la prestation de sortie

29.1 Nouvelle institution de prévoyance

La prestation de sortie est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur.

29.2 Compte / Police de libre passage

Les personnes assurées qui n'entrent pas dans une nouvelle institution de prévoyance doivent faire savoir au Secrétariat général sous quelle forme elles souhaitent recevoir la couverture de prévoyance :

- a. ouverture d'un compte de libre passage ;
- b. établissement d'une police de libre passage.

29.3 Obligation de communication

En l'absence d'une communication de la personne assurée au sujet de l'affectation de sa prestation de sortie, la prestation de sortie avec intérêts est virée à l'institution supplétive, au plus tôt après 6 mois et au plus tard à l'expiration de 2 ans à compter du cas de libre passage.

29.4 Versement en espèces

Sur demande de la personne qui sort de l'institution de prévoyance, la prestation de sortie est versée en espèces dans les cas suivants :

- a. elle quitte définitivement la Suisse ;
- b. elle commence une activité lucrative indépendante et n'est plus assujettie à la prévoyance professionnelle obligatoire ;
- c. la prestation de sortie est inférieure à la cotisation annuelle de la personne assurée.

Le versement en espèces n'est pas autorisé si une personne assurée quitte définitivement la Suisse et qu'elle élit domicile au Liechtenstein.

Les assurés ne peuvent pas demander le versement en espèces dans l'étendue de l'avoir de vieillesse LPP disponible, s'ils restent assurés à titre obligatoire pour les risques vieillesse, décès et invalidité en vertu des prescriptions légales d'un État membre de l'Union européenne ou des prescriptions légales islandaises ou norvégiennes.

29.5 Signature du conjoint

Si la personne assurée sortante est mariée, le versement en espèces n'est admis que si le conjoint y a consenti par écrit. Le Secrétariat général peut exiger une certification par un notaire ou un autre contrôle de la signature.

Art. 30 Survenance d'un événement assuré après la sortie

30.1 Responsabilité ultérieure

Si la Fondation doit verser des prestations de survivants ou d'invalidité après qu'elle a viré la prestation de sortie, celle-ci doit être remboursée dans l'étendue des prestations de survivants ou d'invalidité à verser.

30.2 Réduction

À défaut du remboursement, les prestations sont réduites en conséquence.

H Divorce et financement de la propriété du logement

Art. 31 Divorce ou dissolution d'un partenariat enregistré

31.1 Principes

En cas de divorce selon le droit suisse, le tribunal compétent statue sur les droits des conjoints selon les art. 122 à 124e CC. Dans le cadre du partage de la prévoyance, des prestations de sortie, des rentes de vieillesse et après l'atteinte de l'âge réglementaire de la retraite, des rentes d'invalidité à vie peuvent être partagées.

Lors de l'ouverture de la procédure de divorce, les rentes d'enfants déjà en cours restent inchangées.

Seuls les tribunaux suisses sont compétents en matière de partage de la prévoyance. Les décisions étrangères sur le partage de la prévoyance ne sont pas reconnues en Suisse.

31.2 Utilisation

Le montant et l'utilisation d'un droit à transférer à des prestations de sortie ou à une rente à partager sont déterminés par le jugement du tribunal ayant force de chose jugée.

31.3 Partage de la prestation de sortie

Si, dans le cadre de l'exécution du divorce, une partie de la prestation de sortie est transférée, l'avoir de vieillesse est réduit du montant demandé en vertu de l'entrée en force du jugement de divorce. En cas d'invalidité partielle, le montant à transférer est imputé sur la partie active dans la mesure du possible.

31.4 Réductions des avoirs de vieillesse et des prestations

L'avoir de vieillesse est réduit de telle manière que le rapport entre l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire reste constant.

La Fondation réduit les droits futurs aux prestations de vieillesse et aux prestations assurées en cas de décès ou d'invalidité, dans la mesure où ils dépendent du montant de l'avoir de vieillesse (prestations futures possibles).

La Fondation réduit les rentes d'invalidité déjà en cours, dans la mesure où elles sont fonction du montant de l'avoir de vieillesse. La Fondation réduit les prestations en cours et prévues de la prévoyance obligatoire (rente d'invalidité LPP à vie et prestation dépendante).

31.5 Partage des prestations de rente en cours

Si, dans le cadre du divorce, une partie d'une prestation de rente en cours est attribuée au conjoint divorcé de la personne assurée, la rente en cours versée à la personne assurée est réduite du montant attribué. Le partage de la rente a lieu au moment de l'entrée en force du divorce.

La prestation de rente à l'assuré est réduite de telle sorte que le rapport entre la part de rente obligatoire et surobligatoire reste constant. La Fondation réduit les prestations prévues dépendant du montant de la rente conformément aux prestations futures possibles.

31.6 Rente de divorce

La part de rente accordée au conjoint divorcé de l'assuré est convertie par la Fondation selon les dispositions de l'art. 19h OLP au moment de l'entrée en force du divorce en une rente de divorce à vie au conjoint ayant droit (rente de divorce). Cette nouvelle rente de divorce ne donne pas droit à une prestation de survivant ou d'invalidité. Le rapport entre la prestation obligatoire et surobligatoire est maintenu.

Une indemnité en capital au conjoint ayant droit à la rente de divorce n'est pas possible.

31.7 Transfert d'une rente de divorce

La rente de divorce est transférée selon les dispositions de l'art. 19j OLP à l'institution de prévoyance du bénéficiaire de la rente de divorce. La Fondation transfère au lieu de la rente de divorce une indemnité unique en capital à l'institution de prévoyance du bénéficiaire de la rente de divorce, dans la mesure où celui-ci consent à l'indemnité en capital. La conversion de la rente de divorce en un montant de capital s'appuie sur les bases de calcul définies dans le règlement sur la constitution de provisions et réserves, qui sont valables au moment du transfert. Avec l'indemnité en capital, toutes les prétentions du bénéficiaire de la rente de divorce envers la Fondation sont considérées comme acquittées.

Si les indications nécessaires au transfert manquaient, la Fondation vire la rente de divorce au plus tôt après six mois, mais au plus tard après deux ans à la Fondation institution supplétive LPP.

31.8 Nouveau rachat

L'assuré actif a la possibilité d'effectuer à nouveau entièrement ou partiellement des rachats dans le cadre de la prestation de sortie transférée. Les dispositions sur l'entrée dans la Fondation sont applicables par analogie (voir art. 42). Les prélèvements sur la part passive de la prévoyance ne peuvent pas être rachetés.

Un tel rachat est crédité à l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire conformément à la proportion lors du versement. Les prestations prévues réduites auparavant augmentent en conséquence.

31.9 Devoir d'information des assurés vis-à-vis d'autres institutions de prévoyance

L'assuré bénéficiaire doit informer l'institution de prévoyance du conjoint tenu de s'acquitter de la compensation de l'adresse de paiement modifiée le cas échéant (p. ex. en cas de sortie, de versement en espèces suite à la retraite, en cas de transfert à l'institution de libre passage en l'absence d'une possibilité de rachat, etc.).

31.10 Retraite pendant la procédure de divorce

Si le départ à la retraite d'un assuré a lieu pendant la procédure de divorce en cours, la Fondation réduit la rente si une prestation de sortie doit être transférée. Pour le partage selon l'art. 19g OLP des paiements de rente entretemps trop élevés, la Fondation réduit en outre la prestation de sortie à transférer ainsi que la rente.

Art. 32 Retrait anticipé ou mise en gage pour le financement de la propriété du logement

32.1 Retrait anticipé ou mise en gage

Une personne assurée active peut prétendre, tous les 5 ans et jusqu'à 3 ans avant d'atteindre l'âge de référence ou l'âge de la retraite selon le plan de prévoyance à un montant (minimum 20 000 CHF) au titre de la propriété d'un logement destiné à son propre usage (acquisition et construction du logement en propriété, participation à la propriété de logement ou remboursement de prêts hypothécaires). Est considérée comme propre usage l'utilisation du logement par la personne assurée à son lieu de domicile ou à son lieu de séjour habituel. Pour atteindre le même objectif, elle peut mettre en gage ce montant ou son droit à une prestation de prévoyance. Un retrait anticipé est exclu en cas de maintien de la prévoyance au sens de l'art. 9 pendant plus de deux ans.

32.2 Montant

La personne assurée est autorisée à percevoir ou à mettre en gage un montant jusqu'à concurrence de sa prestation de sortie jusqu'à 50 ans révolus. Si elle a dépassé l'âge de 50 ans révolus, elle n'est autorisée à utiliser au maximum que la prestation de sortie à laquelle elle aurait eu droit à l'âge de 50 ans révolus ou la moitié de la prestation de sortie au moment du retrait.

32.3 Obligation d'informer

La personne assurée peut demander par écrit des renseignements sur le montant à sa disposition pour la propriété du logement, ainsi que sur la réduction de prestations liée à un tel prélèvement. Le Secrétariat général attire l'attention de la personne assurée sur la possibilité de couverture du risque des lacunes de prévoyance qui se produisent, ainsi que sur ses obligations fiscales.

32.4 Documents

Si la personne assurée fait usage du retrait anticipé ou de la mise en gage, elle est tenue de présenter à la Fondation tous les documents requis qui prouvent, à satisfaction de droit, l'acquisition ou la construction du logement en propriété, la participation à la propriété du logement, ou le remboursement de prêts hypothécaires. Pour les personnes assurées mariées ou vivant en partenariat enregistré, le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré est nécessaire. Le Secrétariat général peut exiger une authentification officielle ou un autre contrôle de la signature.

Chaque justification ci-après d'un gage immobilier nécessite également le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré. La signature du conjoint ou du partenaire enregistré sur le consentement doit être officiellement authentifiée. S'il n'est pas possible de se procurer cette approbation ou si elle est refusée sans raison valable, le tribunal civil peut être saisi.

S'il existe un partenariat de vie selon l'art. 23, le retrait anticipé, la mise en gage ou la justification d'un gage immobilier ne sont valables que si le partenaire confirme par sa signature avoir été informé du processus. Le Secrétariat général peut exiger une authentification officielle ou un autre contrôle de la signature.

32.5 Remboursement facultatif

Une personne assurée active peut rembourser le montant du retrait anticipé, ou certaines parties de ce dernier, jusqu'à la survenance d'un cas de prévoyance ou jusqu'au versement en espèces (montant minimum 10 000 CHF).

Le remboursement est autorisé jusqu'à :

- a. la naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse ;
- b. la survenance d'un autre cas de prévoyance ; ou
- c. jusqu'au paiement en espèces de la prestation de libre passage.

32.6 Obligation de rembourser

Lorsque le logement en propriété est vendu ou que des droits sont concédés sur celui-ci, qui sont équivalents économiquement à une aliénation, le retrait anticipé doit être remboursé par la personne assurée. L'obligation de remboursement s'éteint à la naissance du droit aux prestations de vieillesse.

32.7 Priorités

Si les liquidités de la Fondation sont mises en danger par des retraits anticipés, la Fondation peut différer le traitement des demandes. Le Secrétariat général définit en pareil cas un ordre de priorité pour le traitement des demandes.

32.8 Découvert

En cas de découvert, la Fondation peut limiter la durée et le montant du retrait anticipé, ou le refuser entièrement si le retrait anticipé sert au remboursement de prêts hypothécaires. Elle informe la personne assurée de la durée et de l'étendue de cette mesure.

32.9 Redevances

La Fondation peut exiger de la personne assurée de s'acquitter d'une indemnité pour frais administratifs pour le traitement de la demande de retrait anticipé ou de mise en gage, dans la mesure où la dépense dépasse la mesure habituelle. Le montant des frais doit être communiqué sur demande.

32.10 Effets juridiques

Un retrait anticipé ou une réalisation de gage entraîne une réduction du capital-épargne ou du capital-épargne des comptes d'épargne spéciaux et, le cas échéant, également une réduction des prestations de risque (p. ex. de la rente de conjoint). À la demande de la personne assurée, le Secrétariat général procure une assurance complémentaire pour la couverture de la lacune de prévoyance survenue.

32.11 Réduction du capital-épargne

Le capital-épargne, le capital-épargne des comptes d'épargne spéciaux, ainsi que l'avoir de vieillesse LPP sont réduits en conséquence.

I

Autres dispositions relatives aux prestations

Art. 33 Coordination des prestations de prévoyance

33.1 Coordination et obligation d'avancer les prestations

Si des prestations prévues par le présent Règlement de prévoyance sont ajoutées à des prestations de même nature d'autres assurances sociales, l'art. 66, al. 2 LPGa s'applique.

Pour l'obligation d'avancer les prestations, les art. 70 et 71 LPGa sont applicables. En cas d'obligation d'avancer les prestations, les prestations de la Fondation se limitent à celles selon la LPP.

33.2 Réductions de prestations

Les prestations prévues par le présent Règlement seront réduites dans la mesure où, additionnées à d'autres revenus imputables, elles dépassent 90 % du dernier salaire annuel avant la survenance de l'événement assuré. Dans le cadre des prestations minimales selon la LPP, la limite correspond à 90 % de la perte de salaire présumée. Sont considérées comme des revenus pris en compte les prestations :

- a. de l'AVS/AI ;
- b. de l'assurance-accidents ;
- c. de l'assurance militaire ;
- d. des assurances sociales suisses et étrangères ;
- e. d'une assurance de dommage (indemnités journalières en cas de maladie ou d'accident) pour laquelle l'employeur ou, à sa place, une Fondation, s'est acquittée d'au moins 50 % des primes ;
- f. d'autres institutions de prévoyance ainsi que
- g. d'institutions de libre passage (polices et comptes de libre passage).
- h. pour le conjoint obligé, la part de rente octroyée au conjoint divorcé (art. 24a, al. 6 OPP2)

Le revenu d'une activité lucrative ou le revenu de remplacement de personnes invalides qui continue à être réalisé, ou qui est encore réalisable de manière raisonnablement supportable peut également être pris en compte. La détermination de ce revenu d'une activité lucrative est en principe basée sur le revenu d'invalidité selon la décision AI. Les éventuelles prestations en capital seront converties en rentes de même valeur du point de vue du calcul actuariel. En cas de maintien du salaire annuel assuré au-delà de l'âge de 58 ans selon l'art. 10, al. 8, le salaire annuel réalisé avant la réduction du salaire est déterminant pour le calcul de la surindemnité.

33.3 Réduction des prestations en cas de vieillesse

Une fois l'âge de retraite AVS atteint, les prestations ne sont réduites que si elles se cumulent avec des prestations de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire et de prestations étrangères comparables. La Fondation continue à fournir les prestations dans la même proportion qu'avant l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite. Elle ne compense pas la réduction de la prestation de l'assurance-accidents selon l'art. 20, al. 2ter et 2quater LAA ou la réduction des prestations de l'assurance militaire selon l'art. 47, al. 1 LAM. La part de rente accordée au conjoint divorcé en cas de mariage est toujours imputée selon l'art. 24a, al. 6 OPP2.

33.4 Prolongation provisoire de l'assurance

Pendant la prolongation provisoire de l'assurance et pendant le maintien du droit aux prestations selon l'art. 26a LPP, la Fondation réduit la rente d'invalidité conformément à la réduction du degré d'invalidité de la personne assurée, mais seulement dans la mesure où la réduction est compensée par un revenu supplémentaire de la personne assurée.

33.5 Prise en compte

Les rentes d'enfants et d'orphelins de l'AVS/AI sont entièrement prises en compte. Les indemnités pour impotents et atteintes à l'intégrité, les prestations de réparation et prestations similaires ne sont pas prises en compte.

33.6 Coordination avec l'assurance-accidents

Si l'assurance-accidents ne fournit pas l'intégralité des prestations d'invalidité ou des prestations en cas de décès parce que le cas d'accident n'est pas exclusivement imputable à une cause qui doit être prise en compte par cette dernière, les prestations seront accordées proportionnellement conformément au présent Règlement. Les dispositions précitées s'appliquent par analogie également aux cas d'assurance selon la loi sur l'assurance militaire.

33.7 Moment déterminant

Le moment déterminant pour le calcul des prestations de prévoyance est celui du décès ou celui du droit aux prestations d'invalidité. Les augmentations ultérieures des rentes d'assureurs sociaux n'entraînent aucune réduction d'une rente déjà en cours. En cas de réduction ou de suppression d'une rente de l'assurance sociale, un nouveau calcul des prestations réglementaires doit toute-fois être effectué.

33.8 Subrogation

La Fondation intervient vis-à-vis de tiers qui sont responsables du cas d'assurance, au moment de l'événement jusqu'à concurrence des prestations LPP, dans les droits de la personne assurée, de ses survivants et des autres ayants droit conformément au présent règlement. Les détails sont réglés dans l'art. 27 OPP 2.

33.9 Obligation de cession

Les ayants droit aux prestations d'invalidité ou de survivants sont tenus de céder à la Fondation leurs créances contre des tiers responsables jusqu'à concurrence de l'obligation de fournir des prestations. Un droit de recours contre le tiers responsable est dévolu à la Fondation à hauteur de ce montant.

33.10 Comportement fautif

Si d'autres organismes d'assurance réduisent ou refusent leurs prestations en raison d'un comportement fautif, le calcul de la surindemnité sera basé sur les prestations non réduites.

33.11 Réductions supplémentaires

La Fondation peut réduire ses prestations selon l'étendue correspondante si l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation parce que les ayants droit ont causé de manière fautive le décès ou l'invalidité en commettant une faute grave, ou s'ils s'opposent à une mesure de réadaptation de l'AI. Si l'assurance-accidents ou l'assurance militaire réduit ses prestations, la Fondation peut également réduire ses prestations surobligatoires.

33.12 Institution de prévoyance soumise à prestations

Si la personne assurée n'est ou n'était pas affiliée à l'institution de prévoyance tenue de lui fournir des prestations au moment où est né le droit à la prestation, l'institution de prévoyance à laquelle elle était affiliée en dernier est tenue de verser la prestation préalable. Si l'institution de prévoyance tenue de verser les prestations est déterminée ultérieurement, l'institution de prévoyance tenue de verser les prestations peut répercuter sa prétention sur elle. En cas d'obligation de verser la prestation préalable, les prestations de la Fondation se limitent aux prestations minimales selon la LPP.

33.13 Droits au remboursement

Le remboursement des prestations perçues à tort peut être exigé. Le droit au remboursement se prescrit après expiration de trois années après que l'institution de prévoyance ayant droit en a pris connaissance, mais au plus tard après expiration de 5 ans depuis le versement de la prestation. Si le droit au remboursement résulte d'un acte punissable pour lequel le droit pénal fixe un délai de prescription plus long, le délai précité est déterminant.

Art. 34 Cession, mise en gage et compensation

34.1 Cession / mise en gage

Le droit aux prestations ne peut ni être mis en gage ni cédé avant son exigibilité. Sous réserve de l'art. 32.

34.2 Compensation

La compensation du droit aux prestations avec des créances que l'employeur a cédées à la Fondation n'est autorisée que si ces créances se rapportent à des cotisations réglementaires qui n'ont pas été déduites du salaire de la personne assurée.

Art. 35 Adaptation des rentes en cours au renchérissement

35.1 Adaptation des rentes

Le Conseil de fondation examine chaque année l'opportunité d'une éventuelle adaptation des rentes en cours au renchérissement, compte tenu des moyens financiers de la Fondation.

35.2 Rentes obligatoires

Les rentes d'invalidité et survivants de la LPP, dont la durée de validité a dépassé 3 ans, sont adaptées à l'évolution des prix jusqu'à l'âge de référence LPP selon les instructions du Conseil fédéral. L'adaptation des prestations LPP au-delà de l'âge de référence LPP est réglementée par le Conseil de fondation dans la mesure des moyens disponibles à cet effet. Dans tous les cas, l'adaptation au renchérissement est considérée comme effectuée, lorsque et aussi longtemps que les prestations en vertu du présent règlement dépassent les prestations LPP.

35.3 Comptes annuels

La Fondation explique les décisions selon l'al. 1 dans ses comptes annuels ou dans son rapport annuel.

Art. 36 Dispositions communes

36.1 Mode de versement

Les rentes sont versées mensuellement, respectivement en début de mois.

36.2 Extinction du droit à la rente

Si le droit à la rente s'éteint, la rente sera versée dans son intégralité pour le mois en cours.

36.3 Versement unique

Une rente est remplacée par une indemnité en capital équivalente (capitalisation de la rente), lorsque la rente de vieillesse ou d'invalidité est inférieure à 10 %, la rente de conjoint ou de partenaire inférieure à 6 % et la rente d'enfant inférieure à 2 % de la rente de vieillesse minimale de l'AVS.

36.4 Prescription

Le droit de base relatif à la rente ne se prescrit pas dans la mesure où la personne assurée n'a pas quitté la Fondation au moment de la survenance du cas d'assurance. Les créances sur les cotisations périodiques et sur les prestations se prescrivent après cinq ans, les autres créances se prescrivent après dix ans. Les articles 129 à 142 du Code des obligations sont applicables.

36.5 Lieu d'exécution

La Fondation s'acquitte de ses obligations (paiement des prestations de prévoyance) au lieu de domicile suisse de la personne assurée; à défaut d'un tel lieu de domicile, par un virement sur le compte d'une banque en Suisse ou à l'étranger.

36.6 Partenariat enregistré

Le partenariat enregistré aux termes de la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (LPart) est assimilé au mariage. Dès lors, toutes les dispositions du présent règlement qui se rapportent aux conjoints s'appliquent également de la même façon aux personnes assurées qui vivent en partenariat enregistré.

En cas de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré, les dispositions réglementaires sur le divorce s'appliquent par analogie.

Art. 37 Lacunes dans le règlement, litiges

37.1 Version du texte qui fait foi

Le texte allemand du règlement fait foi.

37.2 Lacunes dans le règlement

Dans les cas où le présent règlement présente des lacunes, le Conseil de fondation adoptera dans tous les cas individuels une réglementation correspondant au but de la Fondation et conforme à la loi.

37.3 Litiges, for

Le tribunal compétent tranchera en cas de divergences sur l'interprétation ou sur l'application du présent règlement. Le for est le siège suisse ou le lieu de domicile suisse du défendeur ou le lieu de l'entreprise auprès de laquelle la personne assurée était employée.

Art. 38 Préséance de la LPP, garantie

38.1 Préséance de la LPP

Les prescriptions de la LPP priment sur les dispositions du présent règlement. Toutefois, si la Fondation pouvait supposer de bonne foi que l'une de ses dispositions réglementaires était conforme à la loi, la loi n'est pas applicable rétroactivement.

38.2 Garantie de prestations

La Fondation garantit dans chaque cas de prévoyance la fourniture des prestations minimales selon la LPP.

Art. 39 Liquidation partielle, résiliation d'une convention d'affiliation

39.1 Obligation d'annonce

Si un employeur affilié cesse entièrement ou partiellement son activité commerciale, l'employeur ou la Commission de prévoyance est tenu de le communiquer immédiatement à la Fondation.

39.2 Règlement de liquidation partielle

Les conditions et les modalités d'exécution de la liquidation partielle déclenchée de ce fait sont définies dans un règlement séparé sur la liquidation partielle.

39.3 Effectifs des bénéficiaires de rentes

Les rentes de vieillesse, d'invalidité et de survivants en suspens et en cours sont transférées à la nouvelle Institution de prévoyance en cas de liquidation partielle ou totale.

J

Organisation, administration et contrôle

Art. 40 Organes de la Fondation

40.1 Conseil de fondation

L'organe suprême de la Fondation est le Conseil de fondation. Il est composé pour moitié de représentants de l'employeur, et pour moitié de représentants des employés. Des représentants externes peuvent également en faire partie. Il est régi par le Règlement d'organisation en vigueur.

40.2 Commission de prévoyance

Les institutions de prévoyance sont gérées par leur propre commission de prévoyance, dont les membres se composent pour moitié de représentants de l'employeur, et pour moitié de représentants des employés de l'entreprise concernée. Les commissions de prévoyance des institutions de prévoyance ayant plusieurs employeurs affiliés veillent à une représentation adéquate de tous les employeurs liés et de leurs employés.

40.3 Organe de révision

Le Conseil de fondation charge un organe de révision de la vérification annuelle de la gestion, de la comptabilité et du placement de la fortune. L'organe de révision fait rapport par écrit sur le résultat de son examen.

40.4 Expert

Le Conseil de fondation fait examiner la Fondation périodiquement par un expert agréé en matière de prévoyance professionnelle.

40.5 Règlement d'organisation

Le Conseil de fondation édicte un « Règlement sur l'organisation de la Fondation collective », dans lequel sont décrites les activités et les compétences des personnes et organes responsables du conseil et de l'administration de la Fondation.

Art. 41 Secrétariat général, année d'exercice

41.1 Secrétariat général

Le Secrétariat général se charge d'exécuter les affaires en cours sous la surveillance du Conseil de fondation.

41.2 Année d'exercice

La clôture des comptes annuels a lieu chaque année au 31 décembre. La présentation des comptes s'effectue conformément aux dispositions légales.

Art. 42 Obligation d'informer et de renseigner

42.1 Obligation de renseigner

La personne assurée et ses survivants sont tenus de fournir sans délai et de manière conforme à la vérité à la Fondation les renseignements relatifs à leur situation déterminante au regard de l'assurance et de la définition des prestations, ainsi que les renseignements concernant d'éventuels changements, et de transmettre à leurs propres frais les documents et preuves exigés.

42.2 Remboursement

La Fondation a le droit de suspendre la part surobligatoire des prestations ou d'exiger le remboursement de prestations perçues à tort, auxquelles s'ajoutent les intérêts, si une personne assurée ou un survivant ne s'est pas acquitté/e de son obligation de renseigner ou si le renseignement fourni n'était pas conforme à la vérité.

42.3 Obligation d'informer

La Fondation informe chaque année les personnes assurées des droits aux prestations, du salaire annuel assuré, des cotisations, de l'état du capital-épargne et des comptes d'épargne spéciaux, de l'organisation et du financement de la Fondation ainsi que de la composition du Conseil de fondation et de la Commission de prévoyance.

42.4 Informations fournies sur demande

Si les personnes assurées en font la demande, il y a lieu de leur remettre les comptes annuels et le rapport annuel ainsi que des informations sur le rendement du capital, l'évolution du risque actuariel, les frais administratifs, le calcul du capital de couverture, la formation de réserves et le degré de couverture. Les personnes assurées ont en tout temps le droit de présenter au Conseil de fondation, oralement ou par écrit, des suggestions, des propositions et des requêtes qui concernent la Fondation.

Art. 43 Obligation de garder le secret et protection des données

43.1 Obligations de garder le secret

Les membres du Conseil de fondation et de la Commission de prévoyance ainsi que les personnes chargées de l'administration et du contrôle sont soumis à l'obligation la plus stricte de garder le secret sur les informations dont elles ont connaissance dans l'exercice de leur activité pour le compte de la Fondation. Cette obligation s'étend notamment à la situation personnelle, à la situation en matière de contrat de travail et à la situation financière des personnes assurées et de leurs proches, ainsi qu'à celle de l'employeur.

43.2 Protection des données

Dans le cadre de la mission qui lui est confiée pour la mise en œuvre de la prévoyance professionnelle, la Fondation est autorisée à collecter et à traiter des données personnelles, y compris des données personnelles sensibles (art. 85a LPP). Toutes les données impérativement nécessaires à l'exécution de la prévoyance professionnelle sont collectées auprès des assurés ainsi que de tiers (assurances sociales, assurances d'indemnités journalières en cas de maladie, employeurs, etc.).

Les assurés prennent connaissance du fait que la Fondation ainsi que tous les organes chargés de l'exécution, du contrôle ou de la surveillance sont habilités à traiter ou à faire traiter les données personnelles, y compris les données personnelles sensibles, pour accomplir les tâches que leur assigne la loi. La Fondation peut transmettre les documents nécessaires à l'organe de gestion ou à une société d'assurance. Elle peut transmettre les données relatives à l'assurance, y compris les données sensibles, dans la mesure où cela est nécessaire et dans le respect de la loi sur la protection des données, aux coassureurs ou aux réassureurs ainsi qu'aux experts en matière de prévoyance professionnelle et à l'organe de révision pour le traitement et le règlement des cas de prestations ou pour les fonctions de contrôle prescrites par la loi.

43.3 Fin de mandat

L'obligation de garder le secret subsiste même après la fin du mandat ou après la clôture de l'activité.

Art. 44 Équilibre financier, mesures d'assainissement

44.1 Contrôle actuariel

Si le contrôle actuariel fait apparaître un déficit et qu'aucune amélioration immédiate de cette situation n'est à attendre, l'équilibre financier de la Fondation, des institutions de prévoyance dans le domaine « Flex collective » et des institutions de prévoyance individuelles dans le domaine « Flex individuelle » doit être rétabli par des mesures adéquates (réductions des prestations ou augmentations des cotisations).

44.2 Découvert

Un découvert limité dans le temps est autorisé si la Fondation, les institutions de prévoyance dans le domaine « Flex collective » et les différentes institutions de prévoyance dans le domaine « Flex individuelle » prennent des mesures pour éliminer le découvert dans un délai raisonnable.

44.3 Obligation d'informer du Conseil de fondation

En cas de découvert de la Fondation et des institutions de prévoyance dans le domaine « Flex collective », le Conseil de fondation doit informer l'autorité de surveillance, les assurés, les bénéficiaires de rentes et les employeurs et donner des renseignements sur les mesures prises.

44.4 Obligation d'informer de la Commission de prévoyance

En cas de découvert d'une institution de prévoyance dans le domaine « Flex individuelle », la Commission de prévoyance doit, en collaboration avec le Conseil de fondation, informer l'autorité de surveillance, les assurés, les bénéficiaires de rentes et l'employeur et leur donner des renseignements sur les mesures prises.

44.5 Mesures

La Fondation, les institutions de prévoyance dans le domaine « Flex collective » ou les différentes institutions de prévoyance dans le domaine « Flex individuelle » doivent remédier elles-mêmes au découvert, en tenant compte du degré de découvert et du profil de risque de la Fondation, du domaine « Flex collective » ou de l'institution de prévoyance dans le domaine « Flex individuelle ». En cas de découvert de la Fondation, le Conseil de fondation prend des mesures pour toutes les institutions de prévoyance. Les mesures suivantes sont en principe à disposition, dans le cadre admis par la loi :

- a. Cotisations d'assainissement des employés et de l'employeur ; la cotisation de l'employeur doit toutefois être au moins aussi élevée que la totalité des cotisations des employés ;
- b. Cotisations d'assainissement des bénéficiaires de rentes ;
- c. Ne pas atteindre le taux d'intérêt LPP ;
- d. Primes d'assainissement de l'employeur ou constitution d'une réserve de cotisations de l'employeur avec renonciation à l'utilisation ;
- e. Réduction des prestations futures (prestations prévues).

Les cotisations d'assainissement de l'employé ne sont pas prises en considération dans le calcul du montant minimum en vertu de l'art. 17 LFLP. Pendant la durée d'un découvert, le taux d'intérêt utilisé pour le calcul de la prestation de sortie selon l'art. 28, al. 3 (montant minimum) est réduit au taux d'intérêt appliqué sur les capitaux-épargne.

44.6 Obligation d'effectuer des versements supplémentaires

Si, au moment de la résiliation de la convention d'affiliation, il existe un découvert important de la Fondation, du domaine « Flex collective » ou de l'institution de prévoyance (taux de couverture inférieur à 95 %), l'employeur est tenu de combler le déficit sur le capital de prévoyance des personnes actives et retraitées. Si les capitaux de prévoyance sont réduits dans le cadre d'une liquidation partielle, l'obligation d'effectuer des versements supplémentaires est réduite en conséquence.

K Dispositions transitoires et dispositions finales

Art. 45 Entrée en vigueur, modifications

45.1 Entrée en vigueur

Le présent Règlement de prévoyance entre en vigueur avec effet rétroactif le 1er janvier 2024. Il remplace l'ancien règlement de prévoyance du 1er janvier 2024, adoptée le 3 novembre 2023.

45.2 Modification du Règlement-cadre

Le Règlement de prévoyance peut être modifié à tout moment dans les limites des prescriptions légales et du but de la Fondation défini par le Conseil de fondation. Les droits acquis des personnes assurées et des bénéficiaires de rentes sont garantis dans tous les cas. Le Conseil de fondation présente à l'autorité de surveillance compétente le Règlement de prévoyance avec ses modifications aux fins de prise de connaissance.

45.3 Modifications du plan de prévoyance

La Commission de prévoyance peut à tout moment – en conservant les droits acquis – modifier, compléter ou supprimer le plan de prévoyance dans les limites du Règlement de prévoyance, sous réserve de l'approbation du Conseil de fondation, des dispositions de l'acte constitutif de la Fondation et des dispositions légales.

Art. 46 Dispositions transitoires

Les rentes déjà en cours au 31 décembre 2023 continuent d'être versées à hauteur inchangée. En revanche, le montant des prestations prévues (rente de conjoint prévue, etc.), les conditions d'octroi déterminantes pour celles-ci, ainsi que les dispositions de réduction suite à une surassurance ou pour d'autres raisons sont régis par le présent Règlement. Si une rente d'invalidité temporaire en cours prend fin, la retraite qui s'ensuit est traitée selon les dispositions du présent règlement et du plan de prévoyance actuellement en vigueur. Toutefois, le règlement et le plan de prévoyance qui étaient en vigueur au moment de la survenance de l'incapacité de travail sont déterminants pour la durée de la rente d'invalidité temporaire.

Les dispositions réglementaires déterminantes au moment du calcul s'appliquent au calcul de la surindemnisation.

Les dispositions transitoires LPP relatives à la modification du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI) s'appliquent en outre aux rentes d'invalidité. Dans la mesure où l'échelle de rentes valable jusqu'au 31.12.2021 est applicable en vertu de ces dispositions, les prestations sont calculées selon l'échelonnement des rentes en vigueur jusqu'au 31.12.2021. Pour le reste, le droit et la coordination des prestations sont régis par le Règlement de prévoyance en vigueur au moment de la survenance du cas de prévoyance.

L'âge de référence des femmes est de :

- 64 ans pour les femmes nées jusqu'en 1960 inclus
- 64 ans et 3 mois pour les femmes nées en 1961
- 64 ans et 6 mois pour les femmes nées en 1962
- 64 ans et 9 mois pour les femmes nées en 1963
- 65 ans pour les femmes nées en 1964 et plus.

Glattbrugg, le 16 mai 2024

Swisscanto Flex Fondation Collective
des Banques Cantionales

Le Conseil de fondation

L Abréviations et définitions

LAVS

Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946, y compris ses dispositions d'exécution.

Age de référence LPP

L'âge de référence AVS est atteint le premier jour du mois suivant l'âge de référence déterminant selon l'art. 21, al. 1, LAVS (65 ans pour les femmes et les hommes).

Convention d'affiliation

Convention passée entre la Fondation et un employeur en vertu de laquelle l'employeur transfère à la Fondation la mise en œuvre de la prévoyance du personnel.

Incapacité de travail

Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession antérieure ou dans son domaine d'activité antérieur le travail qui peut être raisonnablement exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA).

LPGA

Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000.

LPP

Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982, y compris ses dispositions d'exécution.

Taux d'intérêt LPP

Taux minimum de rémunération de l'avoir de vieillesse LPP

OPP2

Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984.

Incapacité de gain

Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA).

Bénéficiaire de rente FAR

Les assurés qui quittent l'assurance obligatoire parce qu'ils perçoivent une rente transitoire de la Fondation pour la retraite anticipée dans le secteur principal de la construction (Fondation FAR).

LFLP

Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 17 décembre 1993 (loi sur le libre passage).

OLP

Ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité du 3 octobre 1994.

Domaine « Flex collective »

C'est un produit de la Fondation. La caractéristique principale de ce produit est le placement collectif des fonds de prévoyance. Les institutions de prévoyance du domaine « Flex collective » reçoivent un bilan et un compte d'exploitation communs et présentent un taux de couverture commun et uniforme.

Domaine « Flex individuelle »

C'est un produit de la Fondation. Les principales caractéristiques de ce produit sont les fonds de prévoyance investis individuellement dans différents pools de placement. Chaque institution de prévoyance du domaine « Flex individuelle » reçoit son propre bilan et son propre compte d'exploitation et présente son propre taux de couverture.

Invalidité

Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8, al. 1 LPGA).

LAI

Loi fédérale sur l'assurance-invalidité

Maladie

Est réputée maladie toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail. Est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant (art. 3 LPGA).

LAM

Loi fédérale sur l'assurance militaire du 20 septembre 1949, y compris ses dispositions d'exécution.

Taux d'intérêt projeté

Taux d'intérêt utilisé afin de procéder à un calcul d'extrapolation du montant du capital-épargne de la personne assurée jusqu'à la date de son l'âge de référence. Le taux d'intérêt projeté n'est pas garanti.

Taux d'intérêt technique

Le taux d'intérêt technique est un taux d'intérêt orienté long terme, qui est déterminant pour les calculs actuariels, comme p. ex. le calcul du taux de conversion ainsi que des valeurs de rente en espèces (taux d'escompte pour les futurs paiements de rentes).

Accident

Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA).

Découvert

On est en présence d'un découvert lorsque, au jour de référence du bilan, le capital de prévoyance (capital-épargne et capital de couverture, y compris renforcements) actuariellement nécessaire, calculé pour la prévoyance professionnelle par les experts selon des principes reconnus, n'est pas couvert par le capital de prévoyance disponible à cet effet (actifs à des valeurs de marché déduction faite des obligations commerciales).

LAA

Loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 avec ses dispositions d'exécution.

Personnes assurées

Tous les employés, hommes et femmes, affiliés à la Fondation ainsi que les anciens employés toujours assurés.

Taux d'intérêt moratoire

Taux d'intérêt selon l'art. 7 OLP.

Commission de prévoyance

Commission d'une institution de prévoyance composée de manière paritaire (comparable à un Conseil de fondation).

Plan de prévoyance

Dispositions complémentaires au Règlement de prévoyance, spécifiquement axées sur une institution de prévoyance. Le montant des cotisations et des prestations, les définitions du salaire, l'âge de référence, les possibilités de rachat, etc. sont spécifiés dans le plan de prévoyance.

Institution de prévoyance

Unité créée au sein de la Fondation pour chaque employeur affilié ou pour plusieurs employeurs étroitement liés économiquement ou financièrement et affiliés ensemble.

LEPL

Loi fédérale sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle du 17 décembre 1993.

OEPL

Ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle du 3 octobre 1994.