SKMU
La prévoyance ensemble

Partenaire

valiant

Administration

SKMU Fondation collective
LPP des PME
c/o Avadis Prévoyance SA
Zollstrasse 42
Case postale
8031 Zurich
+41 58 585 44 50
info@skmu.ch

Règlement de prévoyance

Valable à partir du 1er janvier 2024
Décision du Conseil de fondation rendue le 13 décembre 2023

SKMU
La prévoyance ensemble

Sommaire

1.	**Dispositions générales**	**4**
1.1	But	4
1.2	Structure	4
1.3	Admission dans la caisse de prévoyance	4
1.4	Salaire annuel	7
1.5	Salaire assuré	8
1.6	Prestations minimales LPP	8
1.7	Devoir d'information de la personne assurée	8
1.8	Taux d'intérêt	9
1.9	Partenariat enregistré	9
1.10	Protection des données	9
2.	**Prestations de prévoyance**	**12**
2.1	Prestations de vieillesse	12
2.2	Prestations en cas d'invalidité	14
2.3	Prestations en cas de décès	16
2.4	Dispositions communes concernant les rentes pour enfant	20
2.5	Adaptation à l'évolution des prix	20
2.6	Coordination avec les autres assurances	20
2.7	Versement des prestations échues, lieu d'exécution	21
2.8	Fonds de garantie	22
2.9	Rétention	22
3.	**Financement**	**23**
3.1	Montant des contributions	23
3.2	Paiement des contributions	23
3.3	Répartition des contributions	23
4.	**Droits et obligations de la fondation lors de l'entrée de la personne assurée**	**24**
4.1	Rachat des prestations réglementaires	24
4.2	Évaluation et échéance de la prestation d'entrée ou du rachat de prestations	24
4.3	Droit de consultation et exigence de versement	25
5.	**Sortie avant la retraite, libre passage**	**25**
5.1	Prestation de sortie	25
5.2	Prolongation de la couverture	26
5.3	Divorce	27
5.4	Information à l'intention des personnes assurées	28
6.	**Cession, mise en gage**	**28**
7.	**Accession à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle**	**28**
7.1	Dispositions générales	28
7.2	Retrait anticipé	29
7.3	Mise en gage	29
7.4	Conséquences sur la couverture de prévoyance	30

7.5 Remboursement 30
7.6 Garantie du but de la prévoyance 31
7.7 Imposition fiscale 31
7.8 Information à l'intention de la personne assurée 31

8. Excédent 32

9. Sous-couverture 32
9.1 Mesures d'assainissement 32
9.2 Devoir d'information étendu 32
9.3 Réserve de modification 32
9.4 Modifications du règlement 32

10. Réserve de cotisations de l'employeur 32

11. Liquidation partielle 32

12. Charges administratives 33

13. Dispositions transitoires 33

14. Dispositions finales 33

1. Dispositions générales

1.1 But

SKMU Fondation collective des PME (ci-après «la fondation») a pour objet la réalisation de la prévoyance par le biais d'une ou plusieurs caisses de prévoyance dans le cadre de la LPP (loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité) en vigueur depuis le 1er janvier 1985, dans le but de protéger le personnel des employeurs affiliés contre les conséquences économiques d'une perte de gain due à la vieillesse, à l'invalidité [tt1][AW2]ou au décès.

1.2 Structure

La préassurance est une assurance de risque pur qui couvre les risques décès et invalidité.
L'assurance principale est composée comme suit:

- plan d'épargne géré par la fondation
- assurance de risque analogue à celle de la préassurance

La fondation peut réassurer les risques de décès et d'invalidité auprès d'une compagnie d'assurance sur la vie agréée. La fondation est la preneuse d'assurance du contrat d'assurance-vie collective. À ce titre, elle bénéficie de tous les droits découlant dudit contrat.

1.3 Admission dans la caisse de prévoyance

1.3.1 Cercle des personnes assurées

Toutes les personnes employées par l'employeur affilié qui perçoivent un salaire annuel supérieur au seuil d'entrée mentionné dans le plan de prévoyance annexé doivent s'affilier à la caisse de prévoyance dès le début de leur contrat de travail.
L'admission a lieu au plus tôt le 1er janvier qui suit l'année durant laquelle la personne assurée atteint l'âge de 17 ans révolus. Les bonifications de vieillesse sont perçues à partir du 1er janvier suivant l'accomplissement de la 24e année, pour autant qu'elles n'aient pas déjà été fixées avant l'accomplissement de la 24e année selon le plan de prévoyance annexé.
L'affiliation à l'assurance est facultative pour les employeurs exerçant une activité lucrative indépendante au sens de l'art. 4, al. 3 LPP.

1.3.2 Conditions d'admission, réserve de santé

À l'entrée des personnes assurées dans la fondation, celle-ci peut lui demander une déclaration écrite sur leur état de santé. Le questionnaire de santé de la fondation leur est remis par l'employeur en même temps que les documents contractuels. Dans leur déclaration écrite, les personnes assurées doivent également confirmer qu'elles sont prêtes, le cas échéant, à se soumettre à un examen médical effectué par le médecin-conseil sur demande de la fondation.
Pour les risques de décès et d'invalidité, la fondation peut émettre une réserve de santé et restreindre ainsi la couverture d'assurance. La nature et l'étendue d'une éventuelle réserve, sa durée ainsi que les conséquences en résultant sont communiquées par écrit aux personnes assurées dès que la situation a été clarifiée, au plus tard dans les trois mois suivant la réception du questionnaire dûment

complété et/ou du rapport du médecin-conseil. Jusqu'à la date de la notification selon laquelle il n'y a pas lieu d'émettre de réserve, ou selon laquelle une réserve est émise, les droits aux prestations se limitent aux prestations minimales prévues par la LPP et/ou aux prestations prévues par la loi sur le libre passage.
Si des personnes assurées refusent de remettre la déclaration écrite sur leur état de santé ou le rapport du médecin-conseil, les prestations assurées sont ramenées aux prestations minimales prévues par la LPP.
Si, lors d'un cas d'assurance, la fondation constate que la déclaration écrite sur l'état de santé ou les indications communiquées suite à l'examen médical effectué par le médecin-conseil contiennent des informations fausses ou incomplètes (= manquement à l'obligation d'informer), elle peut, dans un délai de trois mois à compter de la date où elle a eu connaissance du manquement, refuser ou réduire les prestations surobligatoires en cas d'invalidité et de décès, avec effet rétroactif à la date d'entrée en vigueur de l'assurance ou pour la durée totale du versement des prestations. Les cotisations déjà versées ne sont pas remboursées.
Les réserves et réductions de prestations ne concernent pas les prestations minimales prévues par la LPP, ni l'assurance acquise avec des prestations de sortie apportées. Une réserve émise par l'institution de prévoyance précédente qui n'a pas encore expiré peut toutefois être maintenue pour une durée totale de cinq ans au plus.
Si le décès de la personne assurée ou l'incapacité de travail entraînant son invalidité ou son décès survient pendant la durée de la réserve en raison d'une affection à la suite de laquelle la réserve a été émise, l'exclusion vaut pour toute la durée de la prestation.
Sont également réputées assurées les personnes qui restent provisoirement assurées dans le cadre de l'art. 26a, al. 1 LPP. Les prestations pour ces personnes sont calculées selon les bases légales. La réduction des prestations prévue à l'art. 26a, al. 3 LPP s'applique. La couverture comprend également les prestations légalement dues en raison d'une incapacité de travail de trente jours et de 50% au minimum survenue pendant la période de protection de trois ans (art. 26a, al. 2 LPP).

1.3.3 Exceptions

Ne sont pas admis dans la caisse de prévoyance, les personnes employées

- qui exercent leur activité lucrative principale auprès d'un autre employeur et dont le salaire est déjà assuré obligatoirement;
- qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal;
- dont l'invalidité est de 70% au minimum selon l'AI, ainsi que les personnes qui restent provisoirement assurées en vertu de l'art. 26a LPP;
- au bénéfice d'un contrat de travail à durée déterminée limité à trois mois au maximum;
- dont l'employeur n'est pas assujetti à l'AVS;
- qui ont déjà atteint ou dépassé l'âge de référence selon la LPP.

Les personnes partiellement aptes au travail au moment de l'admission ne sont assurées que pour la partie correspondant au degré de leur capacité de gain.

Les personnes employées qui ne travaillent pas ou ne travailleront probablement pas de manière permanente en Suisse et qui sont suffisamment assurés à l'étranger peuvent être exemptés de l'assurance obligatoire s'ils en font la demande à la fondation, à condition de fournir la preuve de leur couverture d'assurance.
Les personnes employées de manière temporaire ou effectuant des missions à durée limitée sont soumises à l'assurance obligatoire dans les cas suivants:

- le contrat de travail est prolongé sans interruption au-delà d'une durée de trois mois: dans ce cas, la personne employée est assurée à partir du moment où la prolongation a été convenue;
- plusieurs engagements successifs chez le même employeur ou plusieurs missions successives pour la même entreprise prestataire durent au total plus de trois mois, sans qu'il s'écoule plus de trois mois entre deux engagements ou missions: dans ce cas, la personne employée est assurée à partir du quatrième mois de travail cumulé; toutefois, s'il est convenu que la durée totale de l'engagement ou de la mission excèdera trois mois, la personne employée est assurée dès le début du contrat de travail.

La caisse de prévoyance ne fournit pas d'assurance facultative aux personnes employées à temps partiels pour la part du salaire qu'elles perçoivent d'autres employeurs. De même, elle ne continue pas d'assurer une personne dont le contrat de travail a été résilié sans que naisse un droit à des prestations (assurance externe).

Pour les personnes déjà assurées provisoirement auprès d'une autre institution de prévoyance dans le cadre de l'art. 26a, al. 1 LPP, les prestations de la prévoyance surobligatoire ne sont pas assurées pendant la période de protection de trois ans prévue à l'art. 26a, al. 1 LPP. Cette restriction de couverture vaut jusqu'à l'admission de ces personnes dans la prévoyance professionnelle obligatoire.

1.3.4 Congé non payé

En cas de congé non payé, la relation de prévoyance s'interrompt, sauf réglementation contraire. Pendant cette période, les cotisations sont suspendues. Si un cas d'assurance survient pendant la période d'exonération des cotisations, l'avoir d'épargne existant est échu en cas de décès ou d'invalidité. Les autres prestations ne sont pas assurées. La suspension de l'assurance est limitée à six mois maximum. Si le travail n'a pas repris au terme de ce délai, la relation de prévoyance cesse à partir de ce moment, et la prestation de sortie est échue.
En accord avec l'employeur, la personne assurée peut demander le maintien de l'assurance risque pour une durée maximale de six mois pendant le congé non payé. La personne assurée est libre de s'acquitter en sus de l'ensemble des cotisations d'épargne réglementaires et de maintenir ainsi intégralement et sans restrictions le rapport d'assurance pendant six mois au maximum.
La personne assurée doit payer elle-même les cotisations de l'employeur et de l'employé. L'employeur est responsable du versement de ces cotisations à la fondation. Ces cotisations sont facturées à l'employeur conformément au mode de paiement convenu.
Si le travail n'a pas repris au terme du délai convenu, la relation de prévoyance cesse à partir de ce moment, et la prestation de sortie est échue. Il n'existe pas de couverture ultérieure.

1.3.5 Maintien facultatif de l'assurance pour les personnes employées dans les activités principales du bâtiment

Les personnes assurées qui sortent de l'assurance obligatoire parce qu'elles touchent une rente transitoire d'une fondation pour la retraite anticipée (FAR, VRM) dans les activités principales du bâtiment peuvent maintenir le processus d'épargne pendant la durée où elles touchent cette rente.
Si le processus d'épargne est maintenu, l'assurance invalidité et décès (à l'exception du capital décès selon les art. 2.3.5 et 2.3.6 du règlement de prévoyance) est supprimée. Sont ayants droit, indépendamment du droit successoral, les survivants au sens de l'art. 2.3.7 du règlement de prévoyance.
La demande de maintien du processus d'épargne doit être présentée avant le versement de la prestation de libre passage ou de la première rente de vieillesse.
Les bonifications de vieillesse sont fixées pour la durée de la rente transitoire et financées par la fondation pour la retraite anticipée et versées à la fondation. La fondation pour la retraite anticipée est débitrice des cotisations. Les bonifications de vieillesse annuelles sont créditées au capital épargne en une seule fois.
Le maintien facultatif du processus d'épargne selon l'art. 1.3.5 exclut une retraite anticipée selon l'art. 2.1.5 du règlement de prévoyance.

1.3.6 Maintien de l'assurance selon l'art. 47a LPP

Lorsque le rapport de travail a été résilié par l'employeur, la personne assurée qui a atteint l'âge de 58 ans révolus peut demander le maintien de sa prévoyance au plus tard jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire. Les dispositions de l'annexe Maintien de l'assurance selon l'art. 47a LPP s'appliquent.

1.4 Salaire annuel

Le salaire de la personne employée assurable dans la prévoyance professionnelle ou le revenu assurable de la personne exerçant une activité indépendante ne peut dépasser le revenu soumis aux cotisations AVS. Ce principe s'applique aussi à la prévoyance supplémentaire.
Le salaire et le revenu assurables sont restreints à dix fois la limite supérieure, conformément à l'art. 8, al. 1 LPP.

Il convient d'appliquer les principes suivants pour fixer le salaire annuel:

- les éléments de salaire occasionnels ne sont pas pris en considération;
- les prestations en nature sont considérées comme salaire, conformément aux dispositions de l'AVS;
- pour les professions dont le degré d'occupation et le montant du salaire sont sujets à de grandes variations, le salaire annuel peut être fixé de manière forfaitaire;
- un éventuel treizième ou quatorzième salaire mensuel doit être assuré dans la prévoyance professionnelle;
- les allocations convenues dans le contrat de travail, p. ex. pour travail posté, de nuit, du dimanche ou du week-end, ainsi que les primes ou autres éléments de salaire régulièrement soumis à l'AVS, doivent être assurés dans la prévoyance professionnelle.

Si le salaire annuel déterminant baisse provisoirement en raison d'une maladie, d'un accident, d'une maternité, d'une paternité, d'une adoption, d'un chômage partiel ou pour un motif similaire, le dernier salaire annuel reste déterminant pendant la durée de l'obligation de verser le salaire, du congé maternité, du congé paternité, du congé de prise en charge ou du congé d'adoption selon l'art. 8, al. 3 LPP sauf si la personne assurée demande la réduction du salaire annuel déterminant.

Le salaire annuel est actualisé chaque année au 1er janvier. Les modifications prévues pour l'année en cours doivent être prises en considération à ce moment. Une adaptation peut être opérée en cours d'année pour d'importantes modifications de salaires imprévues.
Le salaire annuel perçu pendant la période de protection de trois ans au sens de l'art. 26a LPP n'est pris en compte ni pour la partie obligatoire, ni pour la partie surobligatoire conformément à l'art. 2.6.1 du règlement de prévoyance.

1.5 Salaire assuré

Le salaire assuré selon l'annexe Plan de prévoyance sert de base de calcul pour déterminer les cotisations et les prestations. La déduction de coordination et le seuil d'entrée sont réglés dans le plan de prévoyance annexé.

1.6 Prestations minimales LPP

Le calcul des prestations obligatoires selon la LPP est effectué sur la base de l'avoir de vieillesse LPP. Les prestations calculées selon les prescriptions minimales de la LPP sont désignées ci-après par les termes «rente de vieillesse LPP», «rente d'invalidité LPP», etc., L'avoir de vieillesse LPP fait partie de l'avoir de vieillesse.

1.7 Devoir d'information de la personne assurée

Dans la mesure où cela n'est pas garanti par l'employeur ou par la commission de prévoyance conformément au règlement d'organisation et d'administration, l'obligation d'informer s'applique à toutes les personnes assurées et bénéficiaires de rente. Elles doivent renseigner en tout temps la fondation sur toutes les circonstances déterminantes pour la prévoyance en faveur du personnel.
Les notifications suivantes doivent notamment être faites sans délai:

- revenus qui entraînent une modification de l'obligation de prestation de la fondation
- décès d'un bénéficiaire de rente
- changements d'état civil de personnes assurées et de bénéficiaires de rente
- achèvement de la formation ou changements dans l'incapacité de gain d'un enfant pour lequel une rente est versée.

Les données personnelles et relatives à l'assurance résultant de la mise en œuvre du rapport de prévoyance sont transférées, en cas de besoin, à d'autres compagnies d'assurance, notamment au réassureur.
En cas de recours contre l'auteur d'un dommage, la fondation est autorisée à communiquer au tiers responsable ou à son assurance responsabilité civile toutes les données nécessaires à l'exécution de ses créances récursoires.

1.8 Taux d'intérêt

1.8.1 Taux d'intérêt provisoire

Le taux d'intérêt provisoire sert à déterminer l'ensemble des données pertinentes pour le résultat qui doivent être disponibles dès le début de l'année, p. ex. calcul de la prime de risque, calcul de la prestation de sortie des personnes assurées quittant la fondation en cours d'exercice, etc. Ce taux d'intérêt est fixé à l'avance par le Conseil de fondation.

1.8.2 Taux d'intérêt effectif

Le Conseil de fondation définit le taux d'intérêt effectif une fois qu'il a pris connaissance du résultat annuel prévisionnel. Ce taux d'intérêt est appliqué à toutes les personnes assurées auprès de la fondation en fin d'exercice.

1.8.3 Taux d'intérêt LPP

Le taux d'intérêt LPP est fixé par le Conseil fédéral et constitue la rémunération à appliquer aux avoirs de vieillesse LPP. Le taux d'intérêt LPP peut être appliqué selon le principe d'imputation.

1.8.4 Taux d'intérêt projeté

Le taux d'intérêt projeté n'est pas garanti et permet aux personnes assurées d'obtenir une estimation de leur future prestation de vieillesse. Un avoir de vieillesse est calculé en fonction de la situation actuelle, sur la base d'un taux d'intérêt considéré comme probable à moyen terme au moment du calcul. Les personnes assurées n'ont aucun droit à l'avoir de vieillesse projeté.

1.9 Partenariat enregistré

Dans le présent règlement, les personnes vivant en partenariat enregistré au sens de la loi fédérale du 18 juin 2004 sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe (loi sur le partenariat, LPart) sont assimilées juridiquement aux personnes mariées. Dès lors que le présent règlement fait mention de personnes assurées mariées (ou non mariées) ou de conjoints, les dispositions correspondantes s'appliquent par analogie aux personnes vivant en partenariat enregistré. Par ailleurs, les notions de «mariage» ou de «divorce» sont utilisées pour la conclusion ou la dissolution d'un mariage ou d'un partenariat enregistré.

1.10 Protection des données

La fondation collecte exclusivement les données à caractère personnel qui sont nécessaires à l'exécution de la prévoyance professionnelle conformément à la législation et au règlement de prévoyance.

Elle collecte en particulier des données personnelles des:

- personnes assurées actives
- bénéficiaires de prestations (principalement bénéficiaires de rentes)
- personnes qui demandent le versement d'une prestation à la fondation, par exemple les conjoints divorcés

- partenaires et bénéficiaires de personnes assurées actives et de bénéficiaires de prestations

La fondation collecte en particulier les données relatives à la personne et à sa situation financière, dans la mesure où elles sont nécessaires à l'exécution de la prévoyance professionnelle.

La fondation obtient les données directement auprès des personnes concernées ainsi qu'auprès des autres organismes qui participent à l'exécution de la prévoyance professionnelle de la personne concernée, notamment:

- l'employeur pour les données personnelles, la date d'entrée et de sortie, le taux d'occupation, le salaire, le lieu de travail, etc.
- les institutions de prévoyance et de libre passage précédentes et suivantes
- les organes de la fondation tels que l'expert en prévoyance professionnelle ou l'organe de révision
- les tiers tels que l'AVS, l'AI, l'assurance-chômage, l'assurance-accidents obligatoire, les avocats, les médecins-conseils, etc.
- d'autres offices et autorités comme l'office des poursuites, le registre foncier, l'APEA, les services sociaux, les autorités fiscales, etc.
- d'autres compagnies d'assurances telles que le réassureur de la fondation, l'assurance responsabilité civile, l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie, l'assurance-accidents complémentaire, etc.

Les données ne sont transmises que si cela est nécessaire à l'exécution de la prévoyance professionnelle. Elles ne sont transmises qu'aux destinataires requis et uniquement dans la mesure nécessaire. La sécurité des données est garantie lors de la transmission des données. Le destinataire est généralement l'un des services énumérés à l'art. 1.10 ci-dessus.

Les données sont transmises par voie postale aux personnes concernées qui résident à l'étranger. Dans tous les autres cas, les données ne sont transmises que dans les pays mentionnés à l'annexe 1 de l'ordonnance sur la protection des données (OPDo).

En vertu de la loi sur la protection des données (LPD), les personnes concernées disposent des droits suivants en ce qui concerne leurs données personnelles:

- un droit d'accès à leurs données personnelles enregistrées par la fondation;
- le droit de faire rectifier des données personnelles inexactes ou incomplètes;
- le droit de recevoir certaines données personnelles dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par ordinateur;
- le droit de demander l'effacement ou l'anonymisation de leurs données personnelles si elles ne sont pas ou plus nécessaires à l'exécution de la prévoyance professionnelle;
- le droit d'exiger la limitation du traitement de leurs données personnelles si le traitement n'est pas ou plus nécessaire à l'exécution de la prévoyance professionnelle;
- le droit de révoquer un consentement avec effet pour l'avenir, dans la mesure où un traitement est basé sur un consentement.

Lors de la survenance d'un cas de prestation, les personnes concernées sont en outre informées de leurs droits selon la LPD. Cette information comprend en particulier l'obtention d'un consentement explicite pour que les données nécessaires pour le traitement de la demande et le règlement du cas de prestation (p. ex. nom, date de naissance, données médicales, décisions d'assurance) puissent être transmises à la compagnie d'assurance et à l'expert en prévoyance professionnelle. Ce consentement n'est pas réclamé s'il a déjà été donné dans le cadre de la procédure de demande AI.

La fondation a nommé un conseiller resp. une conseillère à la protection des données qui sert de point de contact aux personnes concernées et au Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence (PFPDT). Le conseiller ou la conseillère à la protection des données exerce sa fonction vis-à-vis de la fondation de manière indépendante et sans recevoir d'instructions. Les coordonnées du conseiller/de la conseillère à la protection des données peuvent être demandées à la fondation.

Des informations supplémentaires sur le traitement des données par la fondation sont disponibles dans le répertoire de traitement des données et dans le règlement de traitement des données. Les deux documents peuvent être demandés à la fondation par les personnes autorisées (en particulier les personnes assurées actives et les bénéficiaires de rentes).

2. Prestations de prévoyance

2.1 Prestations de vieillesse

2.1.1 Droit aux prestations de vieillesse

Après avoir atteint l'âge ordinaire de la retraite, les personnes assurées ont droit à des prestations de vieillesse. On considère comme l'âge ordinaire de la retraite l'âge de référence selon la LPP. L'annexe Plan de prévoyance peut prévoir un âge ordinaire de la retraite différent. Le droit à des prestations de vieillesse s'éteint au décès.

2.1.2 Rente de vieillesse

Le montant de la rente de vieillesse est fonction de l'avoir de vieillesse disponible au moment du départ à la retraite de la personne assurée et des taux de conversion en vigueur à cette date.
Le Conseil de fondation fixe les taux (annexe Taux de conversion des rentes) dans le respect des minima LPP prescrits. Une prime supplémentaire peut être demandée aux personnes assurées actives et à l'employeur pour garantir les prestations légales.
Les avoirs de vieillesse provenant d'un plan de prévoyance surobligatoire ne peuvent être perçus que sous forme de capital.

2.1.3 Rente pour enfant de retraité

La rente pour enfant de retraité s'élève à 20% de la rente de vieillesse. Elle est versée pour chaque enfant qui, au moment du départ à la retraite de la personne assurée, n'a pas encore atteint l'âge terme selon le plan de prévoyance annexé.

2.1.4 Capital de vieillesse

En lieu et place d'une rente de vieillesse, les personnes assurées peuvent exiger le versement du capital de vieillesse. Le capital de vieillesse correspond à l'avoir de vieillesse accumulé à l'âge de la retraite. Si les personnes assurées souhaitent le versement du capital de vieillesse, elles doivent en informer la fondation au plus tard avant le premier versement de la rente. Le capital de vieillesse peut être retiré intégralement ou partiellement. La partie LPP est versée proportionnellement. En cas de retrait partiel, la partie restante est versée sous forme de rente de vieillesse. Le droit aux autres prestations de prévoyance est réduit ou s'éteint avec le retrait du capital de vieillesse. Pour les personnes assurées mariées, l'accord écrit du conjoint est impératif. La signature doit être authentifiée par un notaire ou par une instance officielle. Cet accord concerne la partie active ainsi qu'une éventuelle partie passive «invalide» de la prévoyance (art. 2.2.5 et 2.2.7 du règlement de prévoyance).

2.1.5 Retraite anticipée

La retraite anticipée est possible au plus tôt le premier jour du mois après avoir atteint l'âge de 58 ans. Le capital de vieillesse correspond à celui accumulé au moment de la retraite anticipée. La rente de vieillesse est calculée sur la base des taux de conversion réduits selon l'annexe Taux de conversion des rentes.

Les personnes assurées doivent remettre leur demande de retraite anticipée par écrit.
Le financement d'une rente-pont n'est pas prévu. Toutefois, si elles en informent la fondation en temps utile, la personne assurée peut retirer une partie de l'avoir de vieillesse sous la forme de capital et financer ainsi la période transitoire. Le capital restant est converti en rente de vieillesse aux taux de conversion réduits.

2.1.6 Participation facilitée des employés âgés au marché du travail

Les personnes assurées conformément au présent règlement de prévoyance qui ont atteint l'âge de 58 ans et dont le salaire diminue de moitié au maximum peuvent demander le maintien de leur prévoyance au niveau du dernier gain assuré et jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite.
L'assurance sur le salaire versé jusqu'alors peut être maintenue au plus tard jusqu'à l'âge de référence selon la LPP.

Elle prend fin en cas de retraite partielle ou dès que les personnes assurées perçoivent des revenus supplémentaires en plus de leur salaire déterminant réduit. Dans un tel cas, elles doivent en informer la fondation sans délai.

Les cotisations sont à la charge de la personne assurée et sont exclues de la parité des cotisations au sens des art. 66, al. 1 LPP et art. 331, al. 3 CO.
L'employeur peut toujours prévoir un financement paritaire pour toutes les personnes assurées soumis au présent règlement de prévoyance.

2.1.7 Retraite différée

Si une personne assurée continue à travailler au-delà de l'âge de la retraite ordinaire chez le même employeur, elle peut continuer à verser des cotisations de vieillesse jusqu'à l'arrêt de l'activité mais jusqu'à l'âge maximum de 70 ans, selon les dernières bonifications de vieillesse applicables. La personne assurée peut demander juste le report des prestations de vieillesse (sans bonifications de vieillesse). Dans ce cas, il n'y a plus d'obligation de cotiser. La rente de vieillesse est calculée sur la base du taux de conversion qui figure dans l'annexe Taux de conversion des rentes. L'assurance risque n'est pas maintenue. Les éventuelles prestations pour survivants sont calculées sur la base des prestations de vieillesse et financées à partir du capital de vieillesse acquis. La prestation de vieillesse est calculée conformément à l'art. 2.1.2 ou 2.1.4 du règlement de prévoyance. À partir de l'âge de la retraite ordinaire, la personne assurée n'a pas droit à l'assurance ni au versement d'une rente d'invalidité. En cas d'incapacité de travail peu avant l'âge de la retraite ordinaire et d'invalidité subséquente, aucune prestation d'invalidité n'est due. Les délais prévus par le présent règlement et par la LPP sont applicables. Une éventuelle exonération des cotisations ne s'applique que jusqu'à l'âge de la retraite ordinaire au plus tard.

2.1.8 Retraite partielle

Les personnes assurées ont la possibilité de prendre leur retraite pour une partie de leur rapport de travail après 58 ans révolus si

- le premier versement partiel correspond à au moins 20% de la prestation de vieillesse,

- la part de la prestation de vieillesse perçue avant l'âge ordinaire de la retraite ne dépasse pas la réduction du salaire, et
- le salaire restant dépasse le seuil d'entrée.

Les personnes assurées peuvent demander au maximum trois retraits partiels sous forme de capital ou sous forme de rente.

En cas de retraite partielle anticipée ou différée, il incombe aux personnes assurées de clarifier le mode d'imposition des prestations de vieillesse.

2.1.9 Avoir de vieillesse

L'avoir de vieillesse est alimenté comme suit:

- bonifications de vieillesse annuelles (selon le plan de prévoyance annexé);
- prestations de libre passage apportées ou d'autres attributions en capital;
- rachats de prestations réglementaires (art. 4.1 du présent règlement de prévoyance);
- bonifications d'intérêts: le taux d'intérêt est fixé par le Conseil de fondation, les prescriptions minimales LPP devant être respectées dans chaque cas;
- répartition des excédents (pour autant que la commission de prévoyance décide d'une telle répartition);
- montants issus de la compensation de la prévoyance.

2.2 Prestations en cas d'invalidité

2.2.1 Droit aux prestations d'invalidité

Conformément aux dispositions suivantes, les personnes assurées ont droit aux prestations d'invalidité uniquement si elles étaient assurées au début de l'incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité. L'art. 2.2.6 du règlement de prévoyance n'en est pas affecté.
Le terme d'invalidité utilisé dans le présent règlement de prévoyance correspond à celui de l'AI fédérale. Ont droit à une rente d'invalidité les personnes assurées qui, au sens de l'AI, présentent un degré d'invalidité de 25% au moins et qui étaient assurés au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité. L'invalidité est présente dans la mesure où une personne assurée est invalide dans le domaine de l'activité lucrative au sens de l'assurance invalidité.

2.2.2 Rente d'invalidité

Le montant de la rente d'invalidité entière est fixé dans le plan de prévoyance annexé.

2.2.3 Rente pour enfant d'invalide

Une rente pour enfant d'invalide est versée pour chaque enfant qui n'a pas encore atteint l'âge terme après la survenance de l'invalidité de la personne assurée. Le montant de la rente complète pour enfant d'invalide est fixé dans le plan de prévoyance annexé.

2.2.4 Exonération des cotisations

Si l'incapacité de travail dure plus longtemps que le délai d'attente prévu par le plan de prévoyance annexé, les cotisations sont réduites en fonction du degré d'incapacité de travail. Tant que l'AI n'a pas statué sur le degré d'incapacité de gain, les cotisations sont réduites en fonction du degré d'incapacité de travail. Si la demande d'exonération des cotisations n'est soumise à la fondation qu'après la décision de l'AI, les cotisations sont réduites sur la base du degré d'invalidité déterminé par l'AI après expiration du délai d'attente.

2.2.5 Étendue de la prestation

Le montant de la prestation est fonction du degré d'invalidité.

Degré d'invalidité	Droit à la rente (rente AI)
Moins de 25%	Pas de droit à la prestation
25 – 60 %	Au prorata en fonction du degré d'invalidité
60 – 69 %	Trois quarts du droit à la rente
à partir de 70%	Rente AI complète

En cas d'augmentation ultérieure du degré d'invalidité pour les mêmes motifs, la fondation ne verse lors d'une augmentation du droit à la rente que les prestations minimales prévues par la LPP lorsque la personne assurée n'est plus couverte par la fondation conformément à l'annexe Plan de prévoyance. Ceci vaut notamment lorsque la convention d'affiliation a été résiliée ou lorsque la personne assurée ne fait plus partie du cercle des personnes assurées.

2.2.6 Infirmité congénitale et mineurs

Ont droit à des prestations d'invalidité, les personnes assurées suivantes:

- personnes qui, à la suite d'une infirmité congénitale, présentaient une incapacité de travail de 20% au moins, mais inférieure à 40% au début de l'activité lucrative et qui étaient assurées à hauteur de 40% au moins lorsque l'incapacité de travail, dont la cause a entraîné l'invalidité, a augmenté;
- personnes frappées par une invalidité alors qu'elles étaient mineures (art. 8, al. 2 LPGA) et qui, de ce fait, présentaient une incapacité de travail de 20% au moins, mais inférieure à 40% au début de l'activité lucrative, et qui étaient assurées à hauteur de 40% au moins lorsque l'incapacité de travail, dont la cause a entraîné l'invalidité, a augmenté.

Ces prestations d'invalidité sont limitées aux prestations minimales prévues par la LPP.

2.2.7 Début et fin du droit

Le droit aux prestations débute à l'expiration du délai d'attente fixé dans l'annexe Plan de prévoyance, au plus tôt toutefois selon les prescriptions de la LPP. Le droit à la prestation peut être différé aussi longtemps que la personne assurée n'a pas épuisé son droit à d'éventuelles indemnités journalières.

Le droit aux indemnités journalières de l'assurance maladie doit s'élever à 80% au moins du salaire perdu et être financé pour moitié au moins par l'employeur.

Le droit à la rente d'invalidité s'éteint lorsque la personne assurée recouvre sa capacité de travail, au décès de la personne assurée, mais au plus tard à l'âge de la retraite ordinaire. Si l'incapacité de gain dure plus longtemps, elle est remplacée par une rente de vieillesse, correspondant au minimum à la rente d'invalidité due selon la LPP.

Le droit à la rente pour enfant d'invalide dure jusqu'à l'âge terme ou s'éteint de la même manière que pour la rente d'invalidité. Au moment de la retraite ordinaire, elle est remplacée par une rente d'enfant de retraité correspondant au minimum à la rente d'enfant d'invalide due selon la LPP.

2.2.8 Dispositions transitoires

Pour les personnes assurées présentant une incapacité de travail ou de gain qui donne ou donnerait droit à des prestations d'invalidité, le contrat ou le plan de prévoyance en vigueur au début de l'incapacité de travail font foi. Cette disposition s'applique par analogie aux prestations de décès d'une personne assurée active ou invalide.

Si des rentes accordées en raison de douleurs non explicables par des causes organiques continuent d'être versées conformément à la let. a, al. 3 des dispositions finales de la modification de la LAI du 18 mars 2011, la fondation octroie la couverture légalement prévue à cet effet (obligation de prestation de deux ans au plus, disposition finale de la modification du 18 mars 2011 dans la LPP).

2.2.9 Rechute

On entend par «rechute» le fait qu'une même cause entraîne à nouveau une incapacité de gain.
La rechute est réputée constituer un nouvel événement assorti d'un nouveau délai d'attente dès lors que la capacité de gain complète a duré plus de six mois sans interruption.
Si la personne assurée subit une rechute avant six mois et si des prestations étaient d'ores et déjà dues, elles sont versées sans nouveau délai d'attente. Si aucune prestation n'était encore due, les jours où la personne assurée a été dans l'incapacité de travailler pour la même cause sont imputés au délai d'attente. La reprise de la prestation par application de l'art. 26a, al. 2 LPP doit toujours être considérée comme une rechute.

2.2.10 Obligation d'informer de l'employeur

Il incombe à l'employeur d'informer la fondation de l'incapacité de travail d'un employé dans un délai de trois mois au plus à compter du début de l'incapacité de travail. Passé ce délai, la fondation peut exiger de l'employeur qu'il la dédommage du préjudice en résultant.

2.2.11 Couverture en cas d'accident

Si l'annexe Plan de prévoyance prévoit une couverture des accidents selon la LPP, le montant des rentes d'invalidité et pour enfant d'invalide est limité aux prestations prescrites par la LPP.

2.3 Prestations en cas de décès

Un droit à des prestations pour survivants n'existe que si la personne décédée

a. était assurée au moment du décès ou après la survenance de l'incapacité de travail, dont la cause est à l'origine du décès, ou
b. que, suite à une infirmité congénitale elle présentait une incapacité de travail de 20% au moins, mais inférieure à 40% au début de l'activité lucrative, et qu'elle était assurée à 40% au moins lors de l'augmentation de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès, ou
c. qu'elle a été frappée d'invalidité lorsqu'elle était mineure (art. 8, al. 2 LPGA), qu'elle présentait une incapacité de travail de 20% au moins, mais inférieure à 40% au début de l'activité lucrative, et qu'elle était assurée à 40% au moins lors de l'augmentation de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès; ou
d. qu'elle percevait une rente de vieillesse ou d'invalidité versée par la fondation au moment de son décès.

Les prestations correspondant aux points b et c sont limitées aux prestations minimales prévues par la LPP.

2.3.1 Rente de conjoint

2.3.1.1 Droit, montant, début et durée de la rente de conjoint

Au décès de la personne assurée, le conjoint survivant a droit au versement d'une rente viagère. La période de partenariat enregistré est assimilée à des années de mariage. Le montant de la rente est fixé dans le plan de prévoyance annexé. Si la personne assurée percevait une rente de vieillesse au moment de son décès, la rente de conjoint s'élève à 60% de la rente de vieillesse.
Si le conjoint se remarie avant l'âge de 45 ans révolus, son droit à la rente s'éteint et une indemnité en capital à concurrence de trois rentes annuelles lui est versée.

2.3.2 Limitation de la couverture

Si le plan de prévoyance annexé prévoit une couverture au sens de la LPP, le conjoint doit remplir les conditions suivantes:

- il doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants, ou
- il a atteint l'âge de 45 ans et le mariage a duré cinq ans au moins.

Le conjoint qui ne remplit ni l'une ni l'autre de ces conditions a droit à une allocation unique égale à trois rentes annuelles.
Si le conjoint se remarie avant d'avoir atteint l'âge de 45 ans révolus, son droit à la rente s'éteint.

2.3.3 Réduction de la rente de conjoint

Lorsque le conjoint survivant est plus de dix ans plus jeune que la personne assurée défunte, la rente de conjoint est réduite de 1% de son montant complet, par année ou fraction d'année qui excède cette différence d'âge. Si la personne assurée s'est mariée seulement après l'âge ordinaire de la retraite, le conjoint survivant perçoit une rente de conjoint réduite. La rente de conjoint ne peut en aucun cas être inférieure à la rente minimale selon la LPP.

2.3.4 Droit du conjoint divorcé

Le conjoint divorcé est assimilé à la veuve ou au veuf après le décès de son ex-conjoint, pour autant que le mariage ait duré au moins dix ans et que le conjoint divorcé ait bénéficié d'une rente en vertu de l'article 124e, alinéa 1, ou de l'art. 126, alinéa 1, du Code civil suisse au moment du divorce. Les prestations pour survivants sont réduites dans la mesure où, ajoutées aux prestations pour survivants de l'AVS, elles dépassent le montant des prétentions découlant du jugement de divorce. Les rentes de survivants de l'AVS ne sont prises en compte que dans la mesure où elles dépassent le droit à une rente d'invalidité de l'AI ou une rente de vieillesse de l'AVS.

Le droit aux prestations pour survivants existe tant que la rente aurait été due.

2.3.5 Indemnité en capital

Le conjoint survivant peut exiger une allocation unique en capital en lieu et place de la rente de conjoint. Elle correspond à la réserve mathématique d'inventaire. Pour les conjoints âgés de moins de 45 ans, elle est réduite de 3% pour chaque année qui sépare le conjoint survivant de cet âge limite. L'indemnité en capital se monte toutefois à quatre rentes annuelles au minimum.

2.3.6 Rente de partenaire

Est considéré comme partenariat de vie une communauté de vie axée sur le long terme, voire définitive, qui présente un caractère d'exclusivité, et qui a existé de manière ininterrompue au moins pendant les cinq années précédant le décès de la personne assurée.

Le partenaire est assimilé au conjoint lorsque les conditions suivantes sont remplies à titre cumulatif:

- Les partenaires doivent avoir vécu en ménage commun de manière avérée et sans interruption durant les cinq dernières années avant le décès de la personne assurée, ou le partenaire survivant doit subvenir aux besoins d'un ou de plusieurs enfants communs.
- Les deux partenaires ne doivent pas être mariés.
- Il n'existe pas de droit à des prestations lorsque la personne bénéficiaire perçoit une rente de veuve ou de veuf de la prévoyance professionnelle.
- Les deux partenaires ne doivent pas être parents en ligne directe au sens de l'art. 95 CC.
- La personne assurée doit remettre de son vivant à la fondation un contrat d'assistance signé par les deux partenaires.

Il incombe au partenaire d'apporter la preuve que les conditions justifiant l'ouverture du droit sont remplies.

Le montant de la rente de partenaire est égal à celui de la rente de conjoint et assuré selon les prestations de l'annexe Plan de prévoyance.

Si le partenaire survivant est plus de dix ans plus jeune que la personne assurée, la rente de partenaire est réduite. La réduction s'élève à 1% de la rente de partenaire complète pour chaque année entière qui excède cette différence de dix ans avec la personne assurée.

Si, au moment de la prise d'un domicile commun, la personne assurée souffrait d'une maladie dont il devait avoir connaissance, aucune prestation n'est due sur la base du présent règlement lorsque la personne assurée décède dans les cinq ans qui suivent le début de la domiciliation commune.
Les partenaires de bénéficiaires d'une rente de vieillesse n'ont pas droit aux prestations prévues par le présent règlement, sauf si les conditions d'ouverture du droit étaient déjà remplies avant le versement de la rente de vieillesse.

2.3.7 Rente d'orphelin

Tout enfant ayant droit à la rente qui n'a pas encore atteint l'âge terme au décès de la personne assurée peut prétendre à une rente d'orphelin. Le montant et l'âge terme sont fixés dans le plan de prévoyance annexé.

2.3.8 Couverture en cas d'accident

Si le plan de prévoyance annexé prévoit une couverture en cas d'accident selon la LPP, le montant des rentes pour survivants est limité aux prestations selon la LPP.

2.3.9 Capital en cas de décès

Si le plan de prévoyance annexé prévoit le versement d'un capital supplémentaire en cas de décès, celui-ci est versé au moment du décès de la personne assurée faisant suite à une maladie ou à un accident (pour autant que la couverture correspondante soit assurée). Les ayants droit sont les personnes selon l'art. 2.3.11 du règlement de prévoyance.
Les rachats facultatifs effectués par la personne assurée conformément à l'article 4.2 du règlement de prévoyance sont toujours versés en sus. Cela est également valable pour les rachats effectués dans une fondation précédente, pour autant que la personne assurée les ait notifiés de son vivant à la fondation au moyen d'attestations fiscales.

2.3.10 Avoir de vieillesse acquis

Si au moment du décès de la personne assurée, l'avoir de vieillesse accumulé n'a pas été utilisé entièrement ou partiellement pour le financement d'une rente de conjoint ou d'un capital décès complémentaire, il est versé aux ayants droit conformément à l'article 2.3.11 ci-dessous.

2.3.11 Ayants droit

Les prestations prévues par les articles 2.3.9 et 2.3.10 du règlement de prévoyance sont versées aux bénéficiaires dans l'ordre suivant:

1. au conjoint survivant selon les articles 2.3.1 et 2.3.6; à défaut,
2. aux orphelins selon l'art. 2.3.7; à défaut,
3. aux personnes physiques à l'entretien desquelles la personne assurée subvenait de manière prépondérante, ou à la personne qui a mené une communauté de vie ininterrompue avec la personne assurée durant les cinq années qui ont précédé son décès, ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs; à défaut:
4. les autres descendants, à parts égales; à défaut, les parents; à défaut, les frères et sœurs;

5. si les personnes selon les al. 1 à 4 font défaut: les autres héritiers légaux, en excluant les collectivités publiques, à raison de 50% du capital de prévoyance.

Les prestations qui, selon l'ordre des bénéficiaires susmentionné, ne sont pas versées reviennent à la caisse de prévoyance.

2.4 Dispositions communes concernant les rentes pour enfant

2.4.1 Durée du droit à la prestation

Le droit à la rente pour enfant s'éteint au décès de l'enfant, à la reprise de l'activité lucrative de la personne assurée, mais au plus tard lorsque l'enfant a atteint l'âge terme selon le plan de prévoyance annexé.

Les rentes pour enfants peuvent être versées après l'âge terme dans les cas suivants:

- si l'enfant est encore en cours de formation et n'exerce pas simultanément une profession à titre principal, au plus tard toutefois jusqu'à l'âge de 25 ans révolus;
- tant que l'enfant présente une incapacité de gain de 70% au moins, à condition que cette incapacité de gain ait déjà existé pour les mêmes motifs avant que l'âge terme convenu soit atteint. La rente est versée à vie ou jusqu'au rétablissement d'une capacité de gain supérieure à 30%.

2.4.2 Enfants ayant droit à la rente

Les enfants ayant droit à la rente sont identifiés conformément aux dispositions en vigueur de l'AVS.

2.5 Adaptation à l'évolution des prix

Les rentes minimales de survivants et d'invalidité LPP en cours depuis plus de trois ans sont adaptées à l'évolution des prix sur décision du Conseil fédéral, et ce jusqu'au moment où le bénéficiaire atteint l'âge de référence selon la LPP.
Si les rentes de survivants, d'invalidité et d'enfant d'invalide prévues par le présent règlement de prévoyance sont supérieures aux prestations minimales de la LPP, une adaptation au renchérissement ne peut être effectuée que sur décision spéciale de la Commission de prévoyance, dans la mesure où les ressources nécessaires sont disponibles.

2.6 Coordination avec les autres assurances

2.6.1 Réduction des prestations

La fondation réduit ses prestations dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90% du salaire présumé perdu. Sont considérés comme des revenus imputables les prestations de même type et de but analogue versées à l'ayant droit assuré sur la base de l'événement qui lui a porté préjudice, telles que rentes ou prestations de capitaux avec leur taux de conversion en rentes provenant d'assurances sociales et d'institutions de prévoyance suisses et étrangères, à l'exception d'allocations pour impotents, d'indemnisations et de prestations similaires. Est aussi pris en compte le revenu provenant d'une activité lucrative exercée par une personne assurée invalide ou le revenu de remplacement que celui-ci pourrait encore raisonnablement réaliser.

Les revenus de la veuve ou du veuf ainsi que des orphelins sont cumulés.
Après l'âge de la retraite AVS, les prestations de vieillesse provenant d'assurances sociales et d'institutions de prévoyance suisses et étrangères sont aussi à prendre en compte, à l'exception d'allocations pour impotents, d'indemnisations et de prestations similaires. Les prestations prévues par le présent règlement sont réduites dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte, elles dépassent 90% du salaire présumé perdu immédiatement avant l'âge de la retraite selon un calcul de surindemnisation. Les prestations de vieillesse sont coordonnées de la même manière dès lors que l'assurance-accidents ou l'assurance militaire assure des prestations.

Au cours de la période de protection de trois ans au sens de l'art. 26a, al. 3 LPP, la rente d'invalidité est réduite en conséquence au taux d'invalidité diminué de la personne assurée mais seulement dans la mesure où la réduction est compensée par un revenu supplémentaire de la personne assurée.

2.6.2 Subrogation

Dès la survenance de l'événement préjudiciable, l'assureur est subrogé, jusqu'à concurrence des prestations légales, aux droits de la personne assurée, de ses survivants et autres bénéficiaires prévus à l'art. 0 du règlement de prévoyance contre tout tiers responsable.

S'agissant de la partie surobligatoire, les droits de la personne assurée, de ses survivants et des autres bénéficiaires prévus à l'art. 0 du règlement de prévoyance envers le tiers responsable du cas d'assurance doivent être cédés à la fondation jusqu'à concurrence des prestations réglementaires.

2.6.3 AVS/AI, assurance-accidents et assurance militaire

La fondation n'est pas tenue de compenser le refus ou la réduction des prestations de l'AVS/AI, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire lorsque ce refus ou cette réduction intervient en vertu de l'art. 21 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), des art. 37 et 39 LAA, ou des art. 65 ou 66 LAM.
Les ayants droit doivent annoncer immédiatement à la fondation tous les revenus imputables ainsi que tout éventuel changement.

2.7 Versement des prestations échues, lieu d'exécution

Les rentes sont normalement versées mensuellement. La rente est payée entièrement pour le mois au cours duquel le droit s'éteint. Une prestation en capital équivalente déterminée sur une base actuarielle peut être allouée en lieu et place d'une rente si la rente de vieillesse ou d'invalidité est inférieure à 10%, la rente de veuve à 6% et la rente d'enfant à 2% de la rente de vieillesse minimale simple de l'AVS. Les prestations échues conformément au présent règlement sont versées à l'ayant droit à son domicile en Suisse; à défaut, elles doivent être versées à une adresse de paiement désignée en Suisse par l'ayant droit.

L'ayant droit peut demander que le versement soit effectué sur un compte bancaire dans un pays de l'UE ou de l'AELE où il est domicilié.

2.8 Fonds de garantie

La fondation est affiliée au fonds de garantie en vertu de l'article 57 LPP. Elle participe à son financement en versant une cotisation annuelle fixée par le conseil de fondation du fonds de garantie (cf. annexe Plan de prévoyance).

2.9 Rétention

Si les cotisations dues par l'employeur affilié restent totalement ou partiellement impayées après la fin du premier mois suivant l'année calendaire ou l'année d'assurance pour laquelle les cotisations sont dues, ce qui peut entraîner l'insolvabilité de la caisse de prévoyance concernée en cas de prestations, la fondation peut alors retenir les prestations dues en cas d'assurance à l'employeur ou aux personnes responsables travaillant pour l'employeur dans une position comparable (p. ex. membres du conseil d'administration ou de la direction, chef du personnel ou de la comptabilité), après réception d'une décision préliminaire du fonds de garantie, jusqu'à ce que les cotisations soient entièrement réglées ou que le fonds de garantie assure ou accorde par écrit une garantie pour la prestation en question.

3. Financement

3.1 Montant des contributions

3.1.1 Bonifications de vieillesse / cotisations d'épargne

Les bonifications de vieillesse/cotisations d'épargne sont définies selon le groupe d'âge et le sexe dans le plan de prévoyance annexé.

3.1.2 Primes de risque (y compris prime de renchérissement)

Les primes de risque découlent du calcul individuel effectué pour chaque personne assurée.

3.1.3 Fonds de garantie

La contribution est prélevée sur le salaire coordonné LPP de toutes les personnes assurées pour lesquels des bonifications de vieillesse sont également dues.

3.1.4 Cotisations supplémentaires (art. 2.1.2 et 9.1)

En cas de sous-couverture de la fondation, des cotisations supplémentaires peuvent être perçues auprès des personnes assurées actives et de l'employeur. Des cotisations supplémentaires peuvent aussi être perçues en vue d'assurer le taux de conversion conformément aux obligations légales.

3.1.5 Charges administratives

Les charges administratives sont déterminées dans l'annexe Charges administratives.

3.2 Paiement des contributions

L'employeur est débiteur de la totalité des cotisations envers la fondation. Celles-ci sont facturées à l'employeur conformément au mode de paiement convenu. Cependant, la caisse de prévoyance doit être en mesure de satisfaire à tout moment ses obligations financières. Si l'employeur n'effectue pas ses paiements à temps, la fondation demande le versement d'intérêts moratoires appropriés.

3.3 Répartition des contributions

La répartition des contributions est fixée dans le plan de prévoyance annexé. L'employeur déduit la part des contributions des personnes employées du salaire de ces dernières.

4. Droits et obligations de la fondation lors de l'entrée de la personne assurée

4.1 Rachat des prestations réglementaires

La personne assurée est en droit de maintenir et d'étendre sa couverture de prévoyance. Toutes les prestations de sortie d'institutions de prévoyance d'employeurs précédents y compris l'avoir existant auprès d'institutions de libre passage doivent être versées à la fondation. La prestation de sortie apportée est créditée sur le compte de vieillesse de la personne assurée.
La personne assurée a en outre le droit de racheter l'intégralité des prestations réglementaires selon l'annexe Plan de prévoyance.

Le droit de racheter l'intégralité des prestations peut être exercé en tout temps par la personne assurée, y compris après son entrée dans la caisse de prévoyance.

4.2 Évaluation et échéance de la prestation d'entrée ou du rachat de prestations

Si la prestation d'entrée n'est pas couverte par la prestation de sortie de l'institution de prévoyance précédente, la personne assurée a la possibilité de payer la différence par versement unique ou échelonné.
La prestation d'entrée est calculée sur la base du salaire assuré lors de l'entrée (ou lors du rachat des prestations) et du facteur valable pour l'âge d'entrée, conformément à l'annexe Plan de prévoyance. Sont déterminantes les dispositions de prévoyance et fiscales en vigueur au moment du versement.

Pour les personnes assurées qui s'installent en Suisse en provenance de l'étranger et qui n'ont jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse, le paiement annuel sous forme d'un rachat ne peut pas dépasser 20% du salaire assuré réglementaire pendant les cinq premières années suivant l'entrée dans une institution de prévoyance suisse. À l'issue de ces cinq ans, les personnes assurées qui n'ont pas encore racheté l'intégralité des prestations réglementaires peuvent procéder à des rachats. La fondation autorise également le transfert au sens de l'art. 60b, al. 2, let. b OPP 2.

Afin d'éviter une réduction de rente en cas de retraite anticipée, la personne assurée peut par ailleurs effectuer des rachats supplémentaires. Ils sont gérés sur un compte séparé et rémunérés comme l'avoir de vieillesse.

Ces rachats ne sont possibles que si la personne assurée a racheté l'intégralité des prestations réglementaires. Si la personne assurée poursuit son activité lucrative au-delà de l'âge de la retraite choisi alors qu'elle a acheté l'intégralité de la réduction de sa rente, le compte supplémentaire n'est plus rémunéré. En outre, les cotisations de la personne assurée ne sont plus prélevées sur son salaire, mais portées au débit du compte supplémentaire. Si une personne assurée qui a racheté la retraite anticipée ne prend pas sa retraite à la date prévue, la prestation de vieillesse au moment de la retraite s'élève au maximum au montant de la prestation de vieillesse à l'âge de la retraite ordinaire plus 5%. L'éventuel surplus revient à la caisse de prévoyance et est utilisé à des fins de prévoyance.

En cas de décès avant la retraite, le solde du compte supplémentaire est versé sous forme de capital décès.
Si des rachats sont effectués, les prestations en résultant ne peuvent pas être retirées de la prévoyance sous forme de capital dans les trois années suivantes. Ce délai d'attente ne s'applique pas lorsque les rachats ont été effectués à la suite d'un divorce. Si des retraits anticipés ont été effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, des rachats facultatifs ne peuvent être effectués que si lesdits retraits ont été remboursés.

4.3 Droit de consultation et exigence de versement

Les personnes assurées doivent accorder à la fondation le droit de consulter les décomptes relatifs à la prestation de sortie de l'institution de prévoyance précédente.
La fondation peut exiger le versement de la prestation de sortie provenant de la précédente relation de prévoyance pour le compte de la personne assurée.

5. Sortie avant la retraite, libre passage

5.1 Prestation de sortie

Les personnes assurées qui quittent la fondation avant la première date possible pour la retraite et avant la survenue d'un cas de prévoyance (libre passage) ont droit à une prestation de sortie. La prestation de sortie est calculée sur la base de l'art. 15 LFLP (primauté des cotisations).

Si la personne assurée met un terme à la relation de travail avec la société qui l'emploie après avoir atteint l'âge minimum requis pour la retraite sans qu'une prestation de vieillesse, d'invalidité ou de survivant soit due en vertu du présent règlement, elle a droit à une prestation de sortie si elle peut prouver qu'elle a un nouveau contrat de travail ou qu'elle est inscrite au chômage. Si tel n'est pas le cas au bout de six mois au plus, une prestation de vieillesse est due.

5.1.1 Montant de la prestation de sortie

La prestation de sortie correspond à la totalité de l'avoir de vieillesse financé par la personne assurée en tant qu'employée et par l'employeur au moment de la sortie. Cette prestation doit se conformer au minimum aux dispositions des articles 17 et 18 LFLP. Si le rapport de travail est dissout par un assuré en invalidité partielle, le droit à la prestation de sortie correspond à l'avoir de vieillesse sur la partie active de la prévoyance.

5.1.2 Transfert à la nouvelle institution de prévoyance

Si des personnes assurées entrent dans une nouvelle institution de prévoyance, la prestation de sortie est transférée à ces dernières.

5.1.3 Maintien de la couverture de prévoyance sous une autre forme

Les personnes assurées qui n'entrent pas dans une nouvelle institution de prévoyance doivent informer la fondation de la forme sous laquelle elles désirent maintenir leur couverture de prévoyance.

Par formes autorisées, on entend:

- le compte de libre passage (avec ou sans assurance pour les risques décès et invalidité) auprès d'une banque;
- la police de libre passage auprès d'une compagnie d'assurance.

Sans communication dans ce contexte, la prestation de sortie est transférée à l'institution supplétive, intérêts en sus, au plus tôt six mois et au plus tard deux ans après l'échéance de la prestation de libre passage.

5.1.4 Versement en espèces

Les personnes assurées peuvent exiger le versement en espèces de la prestation de sortie dans les cas suivants:

- lorsqu'elles quittent définitivement la Suisse ou le Liechtenstein (sous réserve de l'art. 5.1.5 du règlement de prévoyance);
- lorsqu'elles débutent une activité professionnelle indépendante en Suisse et ne sont plus assujetties à l'assurance obligatoire;
- lorsque la prestation de sortie est inférieure à leur cotisation annuelle.

Pour les personnes assurées mariées, le consentement écrit du conjoint est requis. La signature doit être authentifiée par une instance officielle ou un notaire.

5.1.5 Limitation des versements en espèces

Les personnes assurées ne peuvent pas exiger le versement en espèces de l'avoir de vieillesse accumulé jusqu'à la sortie de la fondation selon l'art. 15 LPP dans les cas suivants:

- elles sont toujours assurées obligatoirement selon les prescriptions légales d'un État membre de la Communauté européenne pour les risques de vieillesse, décès et invalidité;
- elles sont toujours assurées obligatoirement selon les prescriptions légales de l'Islande ou de la Norvège pour les risques de vieillesse, décès et invalidité.

5.2 Prolongation de la couverture

En complément de la prestation de sortie, la fondation prolonge la couverture des prestations assurées selon le présent règlement, sans que des cotisations soient dues en plus. Cette couverture prend effet au jour de l'expiration légale du contrat de travail et expire lorsque la personne assurée prend ses nouvelles fonctions, mais au plus tard après un mois. Si un cas d'assurance se produit pendant la période de prolongation de la couverture, la fondation exige la restitution de la prestation de libre passage déjà versée à concurrence du droit aux prestations. Si la prestation de libre passage n'est pas remboursée, les prestations assurées seront réduites ou compensées en conséquence avec les prestations dues.

5.3 Divorce

Lors du divorce d'une personne assurée active, invalide ou bénéficiaire de rente, le tribunal compétent peut ordonner le versement partiel ou intégral de la prestation de libre passage ou d'une partie de la rente au conjoint divorcé.

En cas de versement d'une partie de la prestation de libre passage, l'avoir de vieillesse de la personne assurée active ou invalide, de même que les prestations y afférentes sont réduits en conséquence. L'avoir de vieillesse réglementaire ainsi que l'avoir de vieillesse LPP sont réduits de manière proportionnelle.
La personne assurée peut compenser intégralement ou partiellement la lacune qui en résulte par des versements à la fondation. Un rachat est imputé à l'avoir de vieillesse réglementaire et à l'avoir de vieillesse LPP dans les mêmes proportions que la réduction.

Si le cas de prévoyance vieillesse survient pendant la procédure de divorce d'une personne assurée ou invalide, la fondation réduit l'avoir de vieillesse, la partie de l'avoir de vieillesse à transférer et la rente de vieillesse selon les dispositions légales du montant des prestations versées en trop dans l'intervalle.

Si la personne assurée a atteint l'âge ordinaire de la retraite au moment de l'ouverture de la procédure de divorce et différé le versement de la prestation de vieillesse, l'avoir de vieillesse disponible est partagé comme une prestation de libre passage.
Si des parties de rente sont versées, la fondation convertit la part de la rente attribuée au conjoint ayant droit en une rente viagère selon la formule de calcul légale ou les bases de calcul. La date déterminante pour le calcul est celle qui correspond à l'entrée en vigueur du jugement de divorce.

La fondation transfère la rente viagère accordée conformément aux dispositions légales à l'institution de prévoyance ou de libre passage du conjoint ayant droit. La fondation peut convenir d'un versement en capital en lieu et place d'un transfert de la rente avec le conjoint ayant droit. Si aucune information concernant l'institution de prévoyance ou de libre passage n'est fournie à la fondation, celle-ci procède au versement du montant à l'institution supplétive au plus tôt six mois mais au plus tard deux ans après la date fixée pour le transfert.

Si le conjoint a droit à une rente d'invalidité complète ou s'il a atteint l'âge de 58 ans révolus, il peut demander le versement de la rente viagère. S'il a atteint l'âge ordinaire de la retraite, la rente viagère lui est versée.

En cas de transfert d'une partie de la rente au conjoint divorcé, les prestations sont réduites en conséquence. La part de la rente transférée ne fait pas partie de la rente de vieillesse ou d'invalidité en cours et ne donne pas droit à des prestations supplémentaires de la fondation en cas de décès du bénéficiaire de la rente de vieillesse ou d'invalidité au sens des art. 2.3.1 et 2.3.6 du règlement de prévoyance. Le droit à une rente d'enfant de retraité, d'une rente pour enfant d'invalide et à une rente d'orphelin existant au moment du divorce n'est pas affecté par la compensation de la prévoyance.
La fondation fournit toutes les informations nécessaires pour la compensation de la prévoyance à la personne assurée active, invalide ou bénéficiaire de rente et au tribunal.

5.4 Information à l'intention des personnes assurées

La fondation fournit tous les ans des informations aux personnes assurées sur les points suivants:

- droits aux prestations, salaire coordonné, taux de cotisations et avoir de vieillesse;
- organisation et financement;
- membres du Conseil de fondation.

Les comptes annuels et le rapport annuel doivent être remis aux personnes assurées si elles les demandent. De même, la fondation doit sur demande leur donner des informations sur le revenu du capital, l'évolution actuarielle des risques, les charges administratives, les calculs du capital de couverture, la constitution de réserves ainsi que le degré de couverture.
Les institutions collectives et communautaires doivent informer le Conseil de fondation, à sa demande, sur les arriérés de cotisations de l'employeur. La fondation doit informer d'elle-même le Conseil de fondation lorsque des cotisations réglementaires n'ont pas été versées dans les trois mois suivant la date d'échéance convenue.

6. Cession, mise en gage

Les droits découlant du présent règlement ne peuvent être ni cédés, ni mis en gage avant leur échéance (l'art. 7 du règlement de prévoyance demeure réservé).

7. Accession à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle

L'encouragement à la propriété du logement permet aux personnes assurées de recourir à des fonds provenant de la prévoyance professionnelle pour l'acquisition ou la construction d'un logement à usage propre.

7.1 Dispositions générales

7.1.1 Buts d'utilisation autorisés

Les capitaux de la prévoyance professionnelle peuvent être utilisés aux fins suivantes:

- l'acquisition et la construction d'un logement;
- la participation à l'achat d'un logement;
- le remboursement d'un prêt hypothécaire.

7.1.2 Logement

Les biens immobiliers autorisés sont les suivants:

- appartement;
- maison familiale.

Les formes de la propriété du logement autorisées sont les suivantes:

- la propriété;
- la copropriété, notamment la propriété par étages;
- la propriété commune de la personne assurée avec son conjoint;
- le droit de superficie distinct et permanent.

7.1.3 Participation au logement

Participations autorisées:

- acquisition de parts sociales d'une coopérative de construction et d'habitation;
- acquisition d'actions d'une société anonyme de locataires;
- l'octroi de prêts partiaires à un organisme de construction d'utilité publique.

7.1.4 Usage propre

Par usage propre, on entend l'utilisation du logement par la personne assurée à son domicile ou à son lieu de séjour habituel.
Si la personne assurée peut apporter la preuve que l'utilisation de son logement lui est momentanément impossible, une location peut être perçue durant ce laps de temps.

7.2 Retrait anticipé

Jusqu'à l'âge de 50 ans, la personne assurée peut retirer un montant équivalant à sa prestation de libre passage. Les personnes assurées qui ont plus de 50 ans peuvent retirer au maximum le montant le plus élevé des deux montants suivants:

- le montant de la prestation de libre passage existant à l'âge de 50 ans, augmenté des remboursements effectués après l'âge de 50 ans et réduit du montant qui a été utilisé après l'âge de 50 ans sur la base de retraits préalables ou de réalisations de gage pour la propriété du logement;
- la moitié de la différence entre la prestation de libre passage au moment du retrait préalable et la prestation de libre passage déjà utilisée à ce moment pour la propriété du logement.

Le montant minimal du retrait anticipé s'élève à CHF 20 000.00. Il est possible de faire valoir son droit au retrait anticipé tous les cinq ans, mais au plus tard trois ans avant la naissance du droit à la prestation de vieillesse, selon les art. 2.1.1 et 2.1.5 du règlement de prévoyance.

Le montant minimal ne s'applique pas à l'acquisition de parts dans des coopératives de constructions de logements ni à d'autres participations similaires.

Pour les personnes assurées mariées, le retrait anticipé n'est autorisé que si le conjoint a donné son consentement par écrit. La signature doit être authentifiée par un notaire ou par une instance officielle.

7.3 Mise en gage

Les personnes assurées peuvent mettre en gage leur prétention aux prestations de prévoyance ou un montant équivalant à leur prestation de libre passage. Pour les personnes assurées qui ont plus de 50 ans, les montants mis en gage sont identiques aux montants prévus en cas de retrait anticipé.

Pour les personnes assurées mariées, la mise en gage n'est autorisée que si le conjoint a donné son consentement par écrit.
L'accord écrit du créancier gagiste est nécessaire dans les cas suivants:

- versement en espèces de la prestation de libre passage;
- versement de la prestation de prévoyance;
- transfert d'une partie de la prestation de libre passage à l'institution de prévoyance d'un des conjoints en cas de divorce.

7.4 Conséquences sur la couverture de prévoyance

7.4.1 Conséquences du retrait

Un retrait anticipé entraîne une réduction de la prestation de libre passage, de la prestation de vieillesse et, selon le plan de prévoyance appliqué, des prestations en cas de décès et d'invalidité également. L'avoir de vieillesse LPP est réduit de manière proportionnelle.

7.4.2 Conséquences de la mise en gage

La mise en gage des prestations de prévoyance ou d'un montant déterminé n'a pas d'influence sur les prestations de prévoyance au moment de la mise en gage. Ce n'est qu'au moment de la réalisation du gage que la prestation de libre passage et les prestations de prévoyance sont réduites, selon les principes actuariels et en fonction du montant mis en gage. L'avoir de vieillesse LPP est réduit de manière proportionnelle.

7.5 Remboursement

7.5.1 Remboursement facultatif

Au plus tard à la naissance du droit aux prestations de vieillesse, à la survenance d'un autre cas de prévoyance ou au moment du versement en espèces de la prestation de sortie, la personne assurée peut rembourser en tout temps, partiellement ou intégralement, le montant retiré. Le remboursement possible par année doit se monter à CHF 10 000.00 au minimum ou correspondre au montant de la dette résiduelle. Le remboursement est versé à l'avoir de vieillesse et à l'avoir de vieillesse LPP dans la même proportion que la réduction.

7.5.2 Remboursement forcé

Le montant du retrait doit impérativement être remboursé à la fondation par la personne assurée ou ses héritiers dans les cas suivants:

- vente du logement en propriété;
- des droits accordés sur le logement sont économiquement comparables à une vente;
- aucune prestation de prévoyance n'est échue au décès de la personne assurée.

7.6 Garantie du but de la prévoyance

7.6.1 Versement

Sur présentation du formulaire adéquat et avec l'accord de la personne assurée, la fondation transfère au créancier le montant du retrait anticipé. Le versement se fait en un seul montant. Un versement direct à la personne assurée n'est pas autorisé.

7.6.2 Inscription au registre foncier

La personne assurée ou ses héritiers peuvent vendre le logement sous réserve des dispositions de l'art.7.5 du règlement de prévoyance. Ces limites concernant la vente doivent figurer au registre foncier. La fondation annonce l'inscription au registre foncier en même temps qu'elle effectue le versement du retrait anticipé, respectivement lors de la réalisation du gage de l'avoir de prévoyance.

7.6.3 Annulation de l'inscription au registre foncier

La personne assurée ou ses héritiers peuvent requérir l'annulation de l'inscription au registre foncier:

- trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse;
- après la survenance d'un autre cas de prévoyance;
- lors du versement en espèces de la prestation de sortie;
- lorsque le montant du retrait a été remboursé à la fondation ou à une fondation de libre passage.

7.6.4 Parts

Si la personne assurée utilise le montant du retrait anticipé pour acquérir des parts dans une coopérative de construction de logements ou d'autres participations similaires, elle doit les mettre en dépôt auprès de la fondation afin de préserver le but de la prévoyance.

7.7 Imposition fiscale

Le versement anticipé et le produit de la réalisation du gage des avoirs de prévoyance sont imposables en tant que prestation de prévoyance en capital. La personne assurée doit payer les impôts dus avec ses fonds privés. Lors du remboursement du versement anticipé ou du produit de la mise en gage, la personne assurée peut demander la restitution des impôts versés dans ce contexte. Le droit à la restitution expire trois ans après le remboursement.

7.8 Information à l'intention de la personne assurée

Sur demande écrite de la personne assurée, la fondation lui fournit les informations suivantes:

- montant à disposition pour l'acquisition d'un logement;
- diminutions de prestations lors d'un retrait anticipé ou de la réalisation d'un gage;
- compensation des réductions de prestations;
- conséquences fiscales pour un retrait anticipé, une réalisation de gage ou un remboursement.

8. Excédent

Le traitement de l’excédent est régi par le règlement relatif à l’utilisation des excédents de la fondation.

9. Sous-couverture

9.1 Mesures d’assainissement

Le principe du placement collectif de la fortune est appliqué dans ce contexte. Lorsque, dans le cadre d’une sous-couverture, des mesures d’assainissement sont nécessaires, les dispositions du règlement relatif aux mesures d’assainissement sont déterminantes.

9.2 Devoir d’information étendu

Le Conseil de fondation garantit l’information des personnes assurées. Celles-ci portent sur l’existence et le degré de sous-couverture, ainsi que sur les mesures prises pour y remédier.

9.3 Réserve de modification

Le Conseil de fondation peut prendre des mesures en vue de résorber la sous-couverture soumises à une adaptation de règlement. Les modifications apportées font l’objet d’un avenant au règlement. Les modifications du règlement ne doivent pas affecter les droits acquis des personnes assurées.

9.4 Modifications du règlement

Dans le cadre des prescriptions légales et dans le respect des droits acquis des personnes assurées, le Conseil de fondation peut modifier en tout temps des règlements ou parties de règlements.
Dans le cadre des prescriptions légales, la commission de prévoyance peut modifier en tout temps certaines parties de règlements reportées dans le plan de prévoyance annexé. Les modifications doivent être soumises à la fondation pour approbation.

10. Réserve de cotisations de l’employeur

La réserve de cotisations de l’employeur est une fortune de prévoyance alimentée par l’employeur et présentée séparément.
Le montant des contributions annuelles est conforme au droit fiscal fédéral et cantonal.
L’employeur peut alimenter une telle réserve de cotisations séparée avec renonciation à l’utilisation.
La constitution et l’utilisation de cette réserve sont conformes aux prescriptions légales.

11. Liquidation partielle

Les conditions et la procédure de liquidation partielle de la fondation collective ou d’une caisse de prévoyance sont régies par le règlement de liquidation partielle.

12. Charges administratives

Les charges administratives sont régies par l'annexe Charges administratives.

13. Dispositions transitoires

Pour les personnes assurées touchant une rente d'invalidité au 31 décembre 2023 et pour celles pour lesquelles une incapacité de travail est survenue avant le 31 décembre 2023 et qui sont invalides au sens de l'art. 23 LPP, l'ancien règlement de prévoyance y compris l'annexe Plan de prévoyance s'applique.

14. Dispositions finales

Les annexes ci-après font partie intégrante du présent règlement:

- Plan de prévoyance (y compris tableau de rachat)
- Taux de conversion des rentes
- Charges administratives
- Maintien de l'assurance selon l'art. 47a LPP
- Glossaire

Ce règlement a été approuvé par le Conseil de fondation le 13 décembre 2023 et entre en vigueur au 1er janvier 2024. Il remplace le règlement de prévoyance (LPP) et le règlement de prévoyance surobligatoire valables au 1er janvier 2020 ainsi que tous les avenants.