



Règlement de prévoyance

valable dès 1.1.2024

previs 

Quand prévoyance
rime avec transparence

Table des matières

I	Abréviations et définitions	4
II	Généralités	6
	Art. 1 But de la fondation	6
	Art. 2 Enregistrement et surveillance	6
	Art. 3 Convention d'affiliation	6
	Art. 4 Plan de prévoyance	6
	Art. 5 Réassurance	6
	Art. 6 Personnes assurées	7
	Art. 7 Assurance volontaire	7
	Art. 8 Examen de santé	8
	Art. 9 Début et fin de l'obligation de l'assurance	8
	Art. 10 Salaire assuré	9
	Art. 11 Avoirs de vieillesse et bonifications de vieillesse	12
III	Financement	13
	Art. 12 Début et fin de l'obligation de cotiser	13
	Art. 13 Montant des cotisations	13
	Art. 14 Prestation d'entrée, rachat volontaire	14
	Art. 15 Rachat dans la retraite anticipée	15
	Art. 16 Equilibre financier	16
IV	Prestations de prévoyance	18
	Art. 17 Prestations assurées	18
	Art. 18 Prestations de vieillesse	18
	Art. 19 Prestations d'invalidité	20
	Art. 20 Prestations de survivant-e-s	22
	Art. 21 Prestation de libre passage	25
	Art. 22 Partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré	26
	Art. 23 Paiement	28
	Art. 24 Prise en compte de prestations de tiers, réduction des prestations	30
	Art. 25 Prétentions contre les tiers responsables	31
	Art. 26 Adaptation des prestations à l'évolution des prix	31
V	Propriété du logement	32
	Art. 27 Propriété du logement	32
VI	Dispositions particulières	34
	Art. 28 Obligation de renseigner et d'informer	34
	Art. 29 Information des personnes assurés et des bénéficiaires de rentes	34
	Art. 30 Protection des données	35

VII Organisation de la fondation	36
Art. 31 Organes et instances mandatées	36
Art. 32 Autres règlements	36
VIII Dispositions finales	37
Art. 33 Juridiction	37
Art. 34 Dispositions d'exécution	37
Art. 35 Dispositions transitoires	37
Art. 36 Modification du règlement, entrée en vigueur	37
Annexe 1 au règlement de prévoyance 2024	38

I Abréviations et définitions

Age de référence	L'âge de référence au niveau de la fondation est de 65 ans
Age LPP	Différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance
AI	Assurance-invalidité fédérale
Avoir de vieillesse LPP	L'avoir de vieillesse LPP correspond au minimum prescrit par la loi fédérale
AVS	Assurance fédérale vieillesse et survivants
Bénéficiaire de rentes	Personne assurée concernée par un cas de prévoyance (invalidité, vieillesse, décès)
Caisse de prévoyance	«Institution de prévoyance» de l'employeur/euse affilié-e au sein de la fondation collective qui forme une unité administrative indépendante
CC	Code civil suisse du 10 décembre 1907
Commission de prévoyance	Organe chargé de la gestion de la caisse de prévoyance
Compte de rachat	Compte rémunéré destiné à financer la réduction de la rente et la rente transitoire AVS en cas de retraite anticipée
Conjoint-e créancier/ère	Conjoint-e divorcé-e ou partenaire séparé-e auquel/à laquelle une prestation est accordée au titre du partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré
Conseil de fondation	Organe suprême de la fondation, constitué de manière paritaire
Déduction de coordination	Montant déduit du salaire annuel afin de prendre en compte les prestations de l'assurance sociale (étatique)
Employé-e	Personne sous contrat de travail avec l'employeur/euse affilié-e
Employeur/euse	Employeur/euse qui s'est affilié-e à la fondation pour mettre en œuvre la prévoyance professionnelle
Enfants ayant droit à une rente	Enfants qui pourraient faire valoir un droit à une rente pour enfant jusqu'à l'âge de 25 ans
EPL	Encouragement à la propriété du logement
Fondation	Previs Prévoyance
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire du 19 juin 1992
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 17 décembre 1994
LPart	Loi sur le partenariat du 18 juin 2004
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982
OEPL	Ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle du 3 octobre 1994

OLP	Ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 3 octobre 1994
OPP 2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984
OPP 3	Ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance du 13 novembre 1985
Partenariat enregistré	Les personnes dont l'état civil est «lié par un partenariat enregistré» selon la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe du 18 juin 2004 sont assimilées aux couples mariés
Personne assurée	Employé-e admis-e dans la fondation, pour laquelle aucun de prévoyance n'est encore survenu
Personne assurée invalide	Employé-e admis-e dans la fondation ayant en même temps droit à des prestations d'invalidité
Prestation de sortie hypothétique	Avoir de vieillesse passif que la fondation continue de gérer pour le compte de la personne bénéficiaire de prestations d'invalidité dans le cadre de son invalidité
Salaire assuré	Base de calcul pour les cotisations et les prestations
Société de réassurance	Société d'assurance auprès de laquelle la fondation a conclu une solution de réassurance pour les risques de décès et d'invalidité
Versement en espèces	Versement sur un compte privé de l'avoir de vieillesse constitué par une personne assurée. Le montant quitte le circuit de la prévoyance professionnelle

Les personnes dont l'état civil est «lié par un partenariat enregistré» sont assimilées aux couples mariés, notamment en ce qui concerne les prestations versées aux survivant-e-s, le partage de la prévoyance professionnelle en cas de dissolution du partenariat, de même que la nécessité d'obtenir le consentement du ou de la partenaire pour le versement de prestations en espèces ainsi que pour le retrait anticipé et la mise en gage d'avoirs de prévoyance aux fins d'acquisition d'un logement.

II Généralités

Art. 1 But de la fondation

¹ La fondation prémunit les employé-e-s engagé-e-s par l'employeur/euse affilié-e ainsi que leurs survivant-e-s contre les conséquences économiques (perte de gain) de la vieillesse, du décès et de l'invalidité, en vertu des dispositions du présent règlement et de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP).

² Dans tous les cas, la fondation octroie au moins les prestations prévues par la LPP. Elle peut en apporter la preuve à tout moment en tenant un compte témoin conforme aux prescriptions légales pour chaque personne assurée et chaque bénéficiaire de rentes.

Art. 2 Enregistrement et surveillance

La fondation est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle auprès de l'autorité de surveillance compétente et est soumise à la surveillance légale.

Art. 3 Convention d'affiliation

¹ L'affiliation d'employeuses et employeurs s'opère sur la base d'une convention d'affiliation écrite.

² La convention d'affiliation règle notamment les points suivants:

- a) la caisse de prévoyance choisie;
- b) le plan de prévoyance choisi;
- c) la part de cotisation de l'employeur/euse;
- d) les modalités de la résiliation contractuelle;
- e) l'avenir des bénéficiaires de rentes après une résiliation contractuelle.

3.1 Obligation d'annonce de la part de l'employeur/euse et de l'administration de la prévoyance

¹ Toutes les mutations concernant les entreprises et les personnes assurées (administration de la prévoyance) sont à annoncer exclusivement en ligne. Les dispositions complémentaires portant sur le portail d'entreprise sont réglées dans la convention relative au portail d'entreprise conclue entre l'employeur/euse et la fondation ainsi que dans les conditions d'utilisation intégrées.

² L'obligation d'annonce incombe à l'employeur/euse, qui doit signaler toute mutation concernant la personne assurée dans les 30 jours. Si la déclaration intervient tardivement, la fondation se réserve le droit de facturer les frais qui en découlent au titre du surcroît de travail conformément au règlement sur l'imputation des frais.

Art. 4 Plan de prévoyance

¹ Les prestations et les cotisations sont fixées dans le plan de prévoyance.

² Les plans de prévoyance doivent être conformes aux principes de la prévoyance professionnelle. La fondation peut proposer aux personnes assurées de chaque collectif jusqu'à trois plans de prévoyance avec des taux de cotisation différents.

Art. 5 Réassurance

¹ Les prestations octroyées en cas d'invalidité et de décès sont assurées par un contrat d'assurance conclu avec une société de réassurance.

² En qualité de preneur du contrat d'assurance, la fondation jouit de tous les droits découlant de ce contrat.

³ Sur mandat de la fondation, la société de réassurance peut décider des droits aux prestations qu'ouvre le présent règlement de prévoyance à la personne assurée.

⁴ Si nécessaire, les données personnelles résultant de la réalisation des rapports de prévoyance sont transmises à la société de réassurance pour traitement. La société de réassurance peut demander d'autres informations directement à la personne assurée ou à d'autres ayants droit.

Art. 6 Personnes assurées

6.1 Admission dans la prévoyance

¹ Les employé-e-s ayant 17 ans révolus mais n'ayant pas encore atteint l'âge de référence et dont le salaire annuel probable soumis aux cotisations AVS dépasse le seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance sont assujettis à l'assurance obligatoire pour les risques de décès et d'invalidité. Le 1er janvier de l'année suivant leur 24e anniversaire, ils/elles sont en outre admis dans la prévoyance vieillesse dans la mesure où le plan de prévoyance ne prévoit aucune bonification de vieillesse avant l'âge de 24 ans.

² En s'affiliant à la fondation, l'employeur/euse s'engage à assurer auprès d'elle l'ensemble des employé-e-s remplissant les conditions précitées.

6.2 Exceptions

Ne sont pas assurés:

- a) les employé-e-s qui sont déjà assujetti-e-s à l'assurance obligatoire pour une autre activité lucrative exercée à titre principal ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal;
- b) les employé-e-s qui sont invalides à raison de 70% au moins au sens de l'AI ainsi que les personnes qui continuent à être provisoirement assurées auprès d'une autre institution de prévoyance selon l'art. 26a LPP;
- c) les employé-e-s qui, au moment de leur admission, sont partiellement invalides au sens de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI). Ils/elles sont admis-e dans l'assurance si leur salaire annuel assujetti à l'AVS dépasse le seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance, ce montant-limite étant réduit du montant de la rente partielle qui leur revient. Cette règle s'applique par analogie aux personnes dont l'assurance est maintenue selon l'art. 26a LPP;
- d) les employé-e-s engagé-e-s pour une durée limitée ne dépassant pas trois mois. En cas de prolongation des rapports de travail au-delà de trois mois, l'obligation d'assurance court dès le moment où la prolongation a été convenue. Si plusieurs engagements auprès d'un-e même employeur/euse durent au total plus de trois mois et qu'aucune interruption ne dépasse trois mois, l'employé-e est assuré-e dès le début du quatrième mois de travail. Toutefois, lorsqu'il a été convenu, avant le début du travail, que l'employé-e est engagé-e pour une durée totale supérieure à trois mois, l'assujettissement commence en même temps que les rapports de travail;
- e) les employé-e-s sans activité en Suisse ou dont l'activité en Suisse n'a probablement pas un caractère durable et qui bénéficient de mesures de prévoyance suffisantes à l'étranger, à condition d'en faire la demande à la fondation.

Art. 7 Assurance volontaire

¹ Les employé-e-s au service de plusieurs employeurs/euses et dont le salaire annuel total dépasse le salaire minimum fixé aux art. 2 et 7 LPP peuvent demander à être assuré-e-s volontairement auprès de la fondation en accord avec les employeurs/euses concerné-e-s. La répartition proportionnelle des cotisations incombe à l'employeur/euse affilié-e.

² Les membres du Conseil communal peuvent demander à être assurés auprès de la fondation en accord avec les employeurs/euses concerné-e-s s'ils sont déjà assujettis à l'assurance obligatoire et assurés auprès de la fondation ou d'une autre institution de prévoyance pour une autre activité lucrative exercée à titre principal ou qu'ils exercent une activité lucrative indépendante à titre principal. L'assurance volontaire est autorisée si le salaire minimal défini dans le plan de prévoyance est atteint au moyen de l'indemnité de fonction, que l'assurance volontaire intervient en accord avec les employeurs/euses concerné-e-s et que l'égalité de traitement est garantie.

Art. 8 Examen de santé

¹ En cas d'admission de nouvelles personnes ou d'augmentation des prestations, la fondation peut demander aux personnes concernées de se soumettre à un examen de santé pour la couverture des risques de décès et d'invalidité dans la prévoyance plus étendue.

² La personne à assurer est tenue de répondre aux questions posées sur son état de santé de manière exhaustive et conforme à la vérité. La fondation est autorisée à demander un examen médical à ses propres frais.

³ La fondation peut émettre des réserves en relation avec les risques de décès et d'invalidité dans le domaine de la prévoyance surobligatoire pour une durée de cinq ans à compter de l'admission ou de l'augmentation des prestations. La formulation d'une réserve est communiquée par écrit à la personne assurée après présentation de tous les documents nécessaires à la prise de décision relative à l'examen d'admission. La couverture de prévoyance acquise avec les prestations de sortie apportées ne peut pas faire l'objet d'une nouvelle réserve médicale. En cas de réserve, le temps déjà écoulé auprès de l'ancienne institution de prévoyance est pris en compte dans la nouvelle durée de la réserve.

⁴ La fondation ne fournit que les prestations minimales légales pour la durée totale de versement des prestations si le mal faisant l'objet de la réserve entraîne, au cours de la période de validité de cette réserve, le décès ou une incapacité de travail débouchant elle-même sur des prestations de décès ou d'invalidité.

⁵ En l'absence de réponse aux questions sur l'état de santé, les rapports de prévoyance restent provisoires jusqu'à ce que l'examen médical ait été dûment clôturé. En cas de prestation, seules les prestations minimales légales sont alors versées. Si la personne assurée a dissimulé des atteintes à sa santé ou fait de fausses déclarations à l'occasion de l'examen médical, la fondation est en droit de réduire les prestations versées en cas de décès ou d'invalidité jusqu'aux prestations minimales légales dans un délai de trois mois après avoir eu connaissance de la réticence.

Art. 9 Début et fin de l'obligation de l'assurance

9.1 Admission dans l'assurance

¹ L'admission est effective dès le début des rapports de travail, mais au plus tôt le 1^{er} janvier suivant le 17^e anniversaire. Les dispositions de l'art. 6.2 demeurent réservées.

9.2 Fin de l'obligation de l'assurance

¹ L'assurance prend fin lorsque:

- a) le droit aux prestations d'invalidité ou de vieillesse débute;
- b) les rapports de travail cessent ou en cas de maintien volontaire de l'assurance en vertu de l'art. 10.7 si
 - les cotisations ne sont pas payées,
 - deux tiers de l'avoir de vieillesse sont transférés à une nouvelle institution de prévoyance ou
 - le contrat d'assurance est résilié par la personne assurée;
- c) le seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance n'est plus atteint.

9.3 Prolongation de la couverture

¹ Durant un mois après la fin de l'affiliation, au plus tard toutefois jusqu'au début de nouveaux rapports de prévoyance, la personne assurée demeure couverte pour les risques de décès et d'invalidité.

9.4 Congé non payé

¹ En cas de congé non payé d'une durée inférieure ou égale à un mois, l'assurance est maintenue dans la même mesure que précédemment, dans le respect des dispositions réglementaires. Il n'est pas nécessaire de l'annoncer à la fondation.

² Si le congé non payé s'étend sur plus d'un mois, il convient de notifier sa durée à la fondation. L'assurance est maintenue conformément à la convention conclue entre l'employeur/euse et l'employé-e. La convention doit être transmise à la fondation avant le début du congé non payé, qui ne peut excéder 24 mois.

La personne assurée peut choisir la manière dont elle souhaite maintenir son assurance:

- Paiement des cotisations de risque et des frais administratifs pour l'employé-e et l'employeur/euse
- Paiement des cotisations de risque et d'épargne ainsi que des frais administratifs pour l'employé-e et l'employeur/euse

³ L'assurance ne peut être maintenue que si la personne assurée prolonge l'assurance des accidents non professionnels par convention pour la durée du congé non payé, conformément à l'art. 3, al. 3, LAA.

⁴ Si aucune cotisation selon le chiffre 2 n'est versée, les rapports de prévoyance prennent fin dès le début du congé non payé. L'employeur/euse communique un départ et une nouvelle arrivée.

⁵ Pendant la durée du congé non payé, les cotisations dues continuent à être facturées à l'employeur/euse. Dans tous les cas, les frais administratifs sont intégralement exigibles.

Art. 10 Salaire assuré

10.1 Salaire annuel déterminant

¹ Le salaire annuel déterminant correspond en principe au salaire annuel convenu au début de l'année ou au début des rapports de travail. Les modifications de salaire intervenant en cours d'année doivent être communiquées à la date de prise d'effet du changement avec le nouveau salaire annuel.

Si la personne assurée est employée par le/la même employeur/euse pour plusieurs activités ou rapports de travail, l'assurance doit porter sur la totalité du salaire annuel convenu.

² Le salaire déterminant n'inclut ni les parts de salaire de nature occasionnelle comme les gratifications pour ancienneté, bonus, gratifications, versements au titre des heures supplémentaires et des vacances, ni:

- les allocations familiales, pour enfants et de naissance;
- les frais, cadeaux;
- les honoraires de gestion, redevances

Les dispositions dérogatoires sont fixées dans le plan de prévoyance.

³ Pour les employé-e-s non rétribué-e-s au mois, une supposition est effectuée la première année. Si, contrairement aux attentes, le seuil d'entrée prévu dans le plan de prévoyance n'est pas atteint à la fin de l'année d'assurance, l'année est décomptée. Aucune sortie rétroactive n'est traitée pour la date d'entrée. Pour l'année suivante, le salaire annuel est défini sur la base du dernier salaire annuel connu, compte tenu des changements convenus pour l'année en cours.

⁴ Il est possible de s'écarter du salaire annuel déterminant:

- a) en fixant d'avance le salaire annuel déterminant à partir du dernier salaire annuel connu, les changements déjà convenus au moment de la fixation du salaire déterminant étant pris en considération;
- b) en cas de fortes variations du taux d'occupation ou du revenu, en reprenant le salaire annuel déterminant de l'année précédente.

10.2 Déduction de coordination

¹ La déduction de coordination est définie dans le plan de prévoyance.

² Pour les employé-e-s à temps partiel et les assuré-e-s présentant une invalidité partielle, la déduction de coordination est comptabilisée selon les modalités fixées dans le plan de prévoyance.

10.3 Salaire assuré

¹ Le salaire assuré correspond au salaire annuel déterminant, déduction faite du montant de coordination, et sert de base au calcul des cotisations et prestations.

² Le salaire assuré est plafonné à hauteur du montant du salaire assuré maximum fixé dans le plan de prévoyance. Il correspond au moins au montant minimal spécifié à l'art. 8, al. 2, LPP et au plus à dix fois le montant-limite supérieur figurant à l'art. 8, al. 1, LPP.

10.4 Plusieurs rapports de prévoyance

Si elle dispose de plusieurs rapports de prévoyance et que la somme de ses salaires et revenus soumis à l'AVS dépasse le décuple du montant-limite supérieur spécifié à l'art. 8, al. 1, LPP, la personne assurée doit informer chaque institution de prévoyance de tous les rapports de prévoyance existants et des salaires assurés dans ce cadre.

10.5 Réduction de salaire provisoire

En cas de diminution temporaire du salaire par suite de maladie, d'accident, de chômage, de maternité, de paternité, d'adoption ou d'autres circonstances semblables, le salaire assuré est maintenu au moins pour la durée de l'obligation légale de l'employeur/euse de verser le salaire ou du droit légal au congé de maternité, de paternité, de prise en charge ou d'adoption. Sur demande de la personne assurée, le salaire assuré peut toutefois être réduit.

10.6 Maintien de la prévoyance au niveau du dernier salaire assuré

¹ Les personnes assurées ayant atteint l'âge de 58 ans et dont le salaire annuel diminue de la moitié au plus peuvent demander par écrit, au moment de la réduction, le maintien de leur prévoyance au niveau du dernier salaire annuel au maximum, au plus tard jusqu'à l'âge de référence.

² L'employeur/euse et la personne assurée participent au financement des cotisations dues sur le salaire annuel réduit conformément au plan de prévoyance. Il incombe à la personne assurée de verser les cotisations de l'employeur/euse et de l'employé-e dues sur la différence entre le salaire annuel réduit et l'ancien salaire annuel. Ces cotisations sont facturées à l'employeur/euse.

³ Les prestations assurées pour les risques de décès et d'invalidité sont calculées à partir de la somme du salaire assuré réduit et du salaire assuré hypothétique.

⁴ Il n'est pas possible de bénéficier d'une retraite partielle selon l'art. 18.3 si les rapports d'assurance sont maintenus avec l'ancien salaire annuel. Si le salaire annuel baisse en deça du seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance en raison d'une modification du taux d'occupation, il est procédé à une sortie ou, lorsque l'âge de référence est atteint, à un départ à la retraite.

10.7 Maintien de l'assurance au-delà de 58 ans

¹ Si les rapports de travail sont résiliés par l'employeur/euse alors que la personne assurée est âgée de 58 ans révolus, la couverture d'assurance peut être maintenue. Pour ce faire, la personne assurée doit adresser par écrit une demande ad hoc à la fondation dans un délai de 30 jours après sa sortie. L'assurance ne peut toutefois être maintenue que si l'ancien employeur/euse reste affilié-e à la fondation.

² La personne assurée peut choisir la manière dont elle souhaite maintenir l'assurance:

- a) prestations de risque pour le dernier salaire AVS en vigueur;
- b) prestations de risque pour un salaire AVS inférieur;

- c) prestations de risque et de vieillesse pour le dernier salaire AVS en vigueur;
- d) prestations de risque et de vieillesse pour un salaire AVS inférieur.

Les cotisations dues (employé-e et employeur/euse), y compris les frais administratifs, sont à la charge de la personne assurée.

La solution retenue peut être adaptée au 1^{er} janvier d'une année civile et doit être communiquée par écrit au plus tard le 31 janvier.

³ La personne assurée décide si elle souhaite régler des cotisations pour la prévoyance risque et vieillesse ou uniquement pour la prévoyance risque. La prestation de sortie demeure dans la fondation, même si aucune cotisation d'épargne n'est versée au titre de la prévoyance vieillesse.

⁴ Si la personne assurée intègre une nouvelle institution de prévoyance, la prestation de sortie est transférée à la nouvelle institution de prévoyance dans la mesure où elle peut être utilisée pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires.

Si deux tiers au maximum de la prestation de sortie sont transférés à la nouvelle institution de prévoyance, le salaire AVS est réduit proportionnellement pour le maintien de l'assurance.

⁵ L'assurance prend fin

- lorsque l'âge de référence est atteint;
- en cas de décès ou d'invalidité;
- si la personne assurée notifie par écrit la résiliation de l'assurance avec effet à la fin du mois suivant;
- si la fondation résilie l'assurance parce que la personne assurée a du retard dans le versement de ses cotisations et qu'elle n'honore pas la demande de paiement. Les rapports d'assurance cessent à la fin du mois correspondant au dernier paiement des cotisations;
- si plus de deux tiers de l'avoir de vieillesse sont transférés à une nouvelle institution de prévoyance;
- si le seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance n'est plus atteint;
- si l'(ex-)employeur/euse résilie la convention d'affiliation passée avec la fondation.

⁶ Si le maintien de l'assurance s'étend sur plus de deux ans, les prestations sont versées exclusivement sous forme de rente conformément au plan de prévoyance et la prestation de sortie ne peut plus être utilisée pour la perception ou la mise en gage dans le cadre de l'acquisition d'un logement en propriété à usage personnel.

10.8 Maintien de la prévoyance professionnelle après l'âge de référence

¹ Si la personne assurée continue d'exercer une activité lucrative auprès de son employeur/euse actuelle au-delà de l'âge de référence, elle peut choisir de payer ou non des cotisations pendant le maintien de l'assurance. La prévoyance peut être maintenue avec ou sans versement de cotisations jusqu'au 70^e anniversaire au plus tard.

Une demande écrite doit être soumise à la fondation dans les 30 jours suivant l'atteinte de l'âge de référence. Le maintien demandé s'applique pendant toute la durée de la couverture d'assurance sans modification possible.

- ²
- a) En cas de maintien de la prévoyance sans versement de cotisations, le compte de vieillesse est maintenu et continue de produire des intérêts. Les frais administratifs sont toujours facturés à l'employeur/euse conformément au plan de prévoyance.
 - b) En cas de maintien de la prévoyance, les cotisations d'épargne et frais administratifs de l'employeur/euse et du/de la salarié-e sont fixés dans le plan de prévoyance en vigueur.

³ En cas de maintien de la prévoyance au-delà de l'âge de référence, les cotisations de risque ne sont plus perçues. Dès lors, la libération du paiement des cotisations et les prestations de risque ne sont donc plus assurées. Si la personne assurée fait face à une incapacité de travail, la prestation de vieillesse est due si la prévoyance n'est plus maintenue au sens de l'alinéa 4.

En cas de décès de la personne assurée, les prestations de survivant-e-s sont calculées sur la base à partir de la rente de vieillesse au moment du décès.

⁴ La prestation de vieillesse est due lorsque:

- les rapports de travail cessent;
- le taux d'occupation est réduit et le seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance n'est plus atteint ou
- la personne assurée atteint l'âge maximal défini pour le maintien de la prévoyance à l'alinéa 1.

Le droit aux prestations de vieillesse et les dispositions y afférentes sont définies à l'Art. 18.

Art. 11 Avoirs de vieillesse et bonifications de vieillesse

11.1 Avoir de vieillesse

La fondation tient, pour chaque personne assurée, un compte individuel de vieillesse. Ce compte présente l'avoir de vieillesse acquis à une date donnée.

Il se voit crédité des éléments suivants:

- a) prestations d'entrée;
- b) intérêts;
- c) bonifications de vieillesse;
- d) rachats et autres apports uniques;
- e) remboursements de versements anticipés obtenus dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement;
- f) apports ensuite de divorce.

Il se voit, le cas échéant, débité des éléments suivants:

- a) versements anticipés obtenus dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement;
- b) prestation de sortie ensuite de divorce;
- c) avoir de vieillesse en cas de retraite partielle;
- d) avoir de vieillesse en cas d'invalidité partielle.

Si une invalidité partielle survient, l'avoir de vieillesse constitué est partagé en une partie passive et une partie active, conformément aux dispositions légales. La partie active est maintenue en fonction du salaire annuel restant. Si la personne assurée n'est plus affiliée à la fondation, l'avoir de vieillesse actif est versé en tant que prestation de sortie.

La partie passive est quant à elle maintenue aussi longtemps que perdure le droit à une rente d'invalidité, au plus tard jusqu'à ce que l'âge de référence soit atteint. L'avoir de vieillesse passif constitue la base de calcul de la rente de vieillesse aux termes de l'art. 18.5.

11.2 Rémunération

En tenant compte de la situation financière de la caisse de prévoyance, la commission de prévoyance demande au Conseil de fondation de fixer la rémunération de sa caisse de prévoyance pour l'exercice en cours.

Lors de sa dernière séance de l'année, le Conseil de fondation définit

- a) le taux d'intérêt demandé par la commission de prévoyance et applicable pour l'année en cours, ainsi que
- b) le taux d'intérêt applicable aux départs et retraites qui interviendront au cours de l'année suivante.

11.3 Montant des bonifications de vieillesse

Les bonifications de vieillesse annuelles dépendent du salaire assuré et de l'âge de la personne assurée. Le montant des bonifications de vieillesse est fixé dans le plan de prévoyance.

III Financement

Art. 12 Début et fin de l'obligation de cotiser

¹ L'obligation de cotiser débute dès que l'employé-e est admis-e dans la fondation et prend fin

- a) si les rapports de travail sont dissouts;
- b) si le seuil d'entrée n'est plus atteint;
- c) si la personne assurée a droit à des prestations de vieillesse ou
- d) si la personne assurée décède.

² L'obligation de cotiser est réglemantée comme suit:

- En cas d'affiliation ou de mutation avant le 16 du mois, la cotisation mensuelle entière est due.
- En cas d'affiliation ou de mutation soumise à cotisations le 16 du mois ou plus tard, les cotisations sont dues à partir du premier jour du mois suivant.
- En cas de départ ou de décès avant le 16 du mois, la cotisation mensuelle est due jusqu'à la fin du mois précédent.
- En cas de départ ou de décès après le 16 du mois, la cotisation est due pour tout le mois.
- En cas de départ à la retraite, la cotisation mensuelle est due pour tout le mois.
- En cas d'incapacité de travail, l'art. 19.4 s'applique.

³ Les cotisations de la personne assurée sont retenues sur le salaire par l'employeur/euse. Les cotisations de l'employé-e et de l'employeur/euse sont facturées mensuellement à l'employeur/euse. La facture correspondante est mise à sa disposition sur le portail d'entreprise. Les cotisations sont versées à la fondation dans les 30 jours qui suivent l'établissement de la facture.

⁴ Si la personne assurée poursuit volontairement les rapports d'assurance, les cotisations lui sont directement facturées. Les cotisations doivent être versées à la fondation dans un délai de 30 jours à compter de la date de facturation.

⁵ En cas d'accident, de maladie ou de service militaire et en cas de congé de maternité, de paternité, de prise en charge ou d'adoption, les cotisations continuent à être retenues sur le salaire, si celui-ci est toujours versé, ou sur une prestation versée à titre de salaire. Les dispositions relatives à la libération du paiement des cotisations demeurent réservées (art. 19.4).

Art. 13 Montant des cotisations

13.1 Calcul des cotisations

¹ Le montant des cotisations pour la prévoyance risque et la prévoyance vieillesse est fixé dans le plan de prévoyance.

² Pour financer ou améliorer les prestations prévues par le plan, l'employeur/euse peut verser des cotisations volontaires supplémentaires ou effectuer des apports uniques et alimenter les réserves de cotisations d'employeur. Les réserves de cotisations alimentées ne peuvent pas être remboursées à l'employeur/euse.

³ Les cotisations pour frais administratifs sont facturées à l'employeur/euse pour chaque personne assurée, en vertu du règlement sur l'imputation des frais.

⁴ D'autres cotisations peuvent être prélevées sur décision du Conseil de fondation.

13.2 Possibilités de choix entre plusieurs plans de prévoyance

¹ Si le plan de prévoyance propose différents plans d'épargne, la personne assurée peut décider d'opter volontairement pour un plan d'épargne prévoyant d'autres taux de cotisation au moment de l'adaptation annuelle des salaires.

² Le cas échéant, l'employeur/euse est tenu-e de notifier à la fondation le nouveau plan pour lequel la personne assurée souhaite opter dans le cadre de la procédure annuelle de communication des salaires. Si la fondation ne reçoit aucune notification d'ici à la date en question, les anciennes instructions restent valables et, à défaut, le plan standard défini dans le plan de prévoyance est appliqué.

Art. 14 Prestation d'entrée, rachat volontaire

14.1 Transfert de la prestation de libre passage, échéance

¹ Les prestations de libre passage provenant de précédents rapports de prévoyance doivent être transférées à la fondation en tant que prestation d'entrée. Les prestations de libre passage apportées sont créditées sur le compte individuel de vieillesse de la personne assurée.

² La prestation d'entrée est due au moment de l'affiliation à la fondation.

³ La personne assurée est tenue d'autoriser la fondation à consulter le décompte de la prestation de sortie provenant de ses rapports de prévoyance précédents. De même, elle doit, le cas échéant, communiquer l'institution de libre passage à laquelle elle était affiliée jusqu'ici ainsi que la forme de sa couverture de prévoyance.

14.2 Rachat volontaire

¹ La personne assurée peut effectuer à tout moment des rachats volontaires jusqu'à hauteur des prestations réglementaires maximales dans la mesure où elle a transféré toutes ses prestations de libre passage dans la fondation.

² Le montant des rachats volontaires correspond au plus à la différence entre l'avoir de vieillesse maximal possible et l'avoir de vieillesse disponible au moment du versement. Sont déduits du montant maximal de rachat:

- a) les avoirs de libre passage que la personne assurée n'a pas transférés dans la fondation;
- b) les avoirs du pilier 3a à prendre en compte.

³ Les prestations résultant d'un rachat effectué par la personne assurée ou par l'employeur/euse ne peuvent être versées sous forme de capital par la fondation avant l'échéance d'un délai de trois ans. Il incombe à la personne assurée de clarifier les conséquences fiscales d'un retrait sous forme de capital avec l'autorité fiscale compétente.

⁴ Si des versements anticipés ont été réalisés au titre de l'encouragement à la propriété du logement, les rachats volontaires ne sont possibles qu'après remboursement des versements anticipés.

⁵ Les rachats suite au divorce ou à la dissolution d'un partenariat enregistré selon l'art. 22d LFLP ne sont pas soumis à cette condition.

⁶ La somme de rachat annuelle versée par les personnes arrivant de l'étranger ou résidant à l'étranger qui n'ont jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse ne doit pas dépasser 20% du salaire assuré pendant les cinq années qui suivent leur entrée dans l'institution de prévoyance suisse. Après l'échéance du délai de cinq ans, les rachats sont autorisés conformément aux dispositions ci-dessus.

La limite de rachat ne s'applique pas

- si la personne assurée transfère directement à la fondation ses prétentions ou avoirs de prévoyance acquis à l'étranger et
- si la personne assurée ne fait pas valoir, pour ce transfert, son droit à une déduction en matière d'impôts directs de la Confédération, des cantons et des communes.

⁷ Si la personne assurée n'a pas encore atteint l'âge de référence et qu'elle perçoit des prestations de vieillesse provenant d'autres rapports de prévoyance, le calcul de l'apport personnel maximal autorisé sera imputé de l'avoir de vieillesse dont elle disposait au moment de la retraite.

Si la personne assurée a encore la possibilité d'effectuer des rachats à l'âge de référence et que les rapports d'assurance sont maintenus à cette date, elle peut également procéder à des rachats volontaires. Le potentiel de rachat à l'âge de référence est réduit des bonifications de vieillesse, apports intervenus et intérêts produits pendant le maintien de l'assurance.

⁸ Il est recommandé à la personne assurée de clarifier la question de la déductibilité fiscale avec l'autorité fiscale compétente. La fondation ne peut assumer aucune responsabilité à cet égard.

14.3 Utilisation des rachats volontaires

¹ Les sommes de rachat versées à titre volontaire sont créditées sur le compte de vieillesse.

² Les sommes de rachat sont exigibles comme suit, en sus des autres prestations réglementaires:

- a) A la retraite, la prestation de vieillesse est majorée.
- b) Lorsque la personne assurée ou bénéficiaire de prestations d'invalidité décède avant d'avoir atteint l'âge de référence, tous les rachats de la personne assurée sont versés, sans intérêts, sous forme de capital-décès supplémentaire au/à la conjoint-e ou au/à la partenaire survivant-e conformément à l'art. 20.4 ou, à défaut, aux personnes bénéficiaires spécifiées à l'art. 20.6, dans la mesure où les rentes de survivant-e-s ne sont pas définies en fonction de l'avoir de vieillesse dans le plan de prévoyance.
- c) Lorsque la personne assurée met fin à ses rapports de prévoyance de façon anticipée et que le cas de libre passage survient, le montant correspondant à la totalité des rachats effectués est versé par le biais de la prestation de libre passage, conformément aux dispositions réglementaires.

Si la personne assurée a effectué des rachats volontaires selon l'art. 14.2 avant son admission dans la fondation, ceux-ci ne sont versés comme capital-décès supplémentaire que s'ils ont été annoncés par la personne assurée. L'attestation concernant les cotisations de prévoyance de l'Administration fédérale des contributions ou la confirmation du versement de l'ancienne institution de prévoyance sert de preuve.

Art. 15 Rachat dans la retraite anticipée

Si elle a racheté l'intégralité de la somme maximale autorisée selon les dispositions de l'art. 14.2, la personne assurée peut effectuer des rachats facultatifs pour préfinancer la réduction de rente en cas de retraite anticipée et/ou pour préfinancer une rente transitoire AVS.

15.1 Compte de rachat pour la retraite anticipée

Le montant maximal autorisé pour les apports uniques correspond à la différence entre l'avoir de vieillesse maximal possible à l'âge de référence et l'avoir de vieillesse requis au moment de la retraite anticipée pour financer la rente de vieillesse à l'âge de référence, déduction faite des apports déjà effectués, avec intérêts, dans l'optique de la retraite anticipée. Si, au moment du rachat, l'avoir de vieillesse acquis de manière réglementaire selon l'art. 11.1 présente un excédent, celui-ci est intégré au calcul de la somme de rachat pour le financement des comptes de rachat.

15.2 Compte de rachat pour la rente transitoire AVS

Le montant maximal du versement unique dépend de la date de départ à la retraite indiquée par la personne assurée, mais aussi de la durée de perception et du montant de la rente transitoire AVS souhaitée. La rente transitoire AVS ne doit pas dépasser le montant de la rente de vieillesse AVS complète maximale.

15.3 Utilisation des comptes de rachat

¹ Le montant disponible sur le compte de rachat est exigible comme suit, en sus des autres prestations réglementaires:

- a) A la retraite, la rente de vieillesse est majorée et/ou la rente transitoire AVS est financée. Si la personne assurée renonce à la retraite anticipée, les prestations préfinancées sont utilisées selon les ch. 2, 3 et 4.

- b) Lorsque la personne assurée devient invalide avant son départ à la retraite, les apports effectués sont versés sous forme de capital d'invalidité. En cas d'invalidité partielle, le capital est versé en proportion du degré d'invalidité reconnu par la fondation, par rapport à une invalidité complète.
- c) Lorsque la personne assurée décède avant son départ à la retraite, les apports sont versés sous forme de capital-décès supplémentaire au/à la conjoint-e ou au/à la partenaire survivant-e conformément à l'art. 20.4 ou, à défaut, aux personnes bénéficiaires spécifiées à l'art. 20.6.
- d) Lorsque la personne assurée met fin à ses rapports de prévoyance de façon anticipée et que le cas de libre passage survient, le montant disponible sur le compte de rachat est versé par le biais de la prestation de libre passage, conformément aux dispositions réglementaires.

² Si, au moment de la retraite, le solde du compte «Rente transitoire AVS» ou du compte «Retraite anticipée» est supérieur au montant maximal autorisé, l'excédent qui en résulte est utilisé dans l'ordre suivant:

- a) il est porté au crédit du compte «Avoir de vieillesse» dans la mesure où un rachat est encore possible en vertu de l'art. 14.2;
- b) il est porté au crédit du compte «Rente transitoire AVS» ou du compte «Retraite anticipée» dans la mesure où un rachat est encore possible en vertu de l'Art. 15;
- c) il est converti, à la retraite, en une rente complémentaire viagère ou en un versement unique en capital.

³ Si la personne assurée diffère sa retraite anticipée, la rente de vieillesse annuelle, calculée à partir de l'avoir de vieillesse disponible et du solde du compte «Retraite anticipée», ne doit pas dépasser 105% de l'objectif de prestation réglementaire au moment de la retraite effective. Au moment de la retraite effective, le calcul de la prestation visée repose sur le plan de prévoyance.

⁴ Si la personne assurée souhaite préfinancer son départ en retraite ultérieur, la fondation lui communique l'état prévisionnel du capital à échoir sur son compte de rachat. Si le compte de rachat présente un excédent, celui-ci reste acquis à la caisse de prévoyance.

Art. 16 Equilibre financier

16.1 Evaluation de l'expert-e en matière de prévoyance professionnelle

Tous les trois ans au moins, il convient de faire établir un bilan actuariel par un-e expert-e agréé-e en matière de prévoyance professionnelle. Ce document doit être communiqué à l'autorité de surveillance. En cas de découvert, l'expert-e dresse chaque année un rapport actuariel.

16.2 Mesures en cas de découvert

¹ En cas de découvert technique, le Conseil de fondation, en collaboration avec l'expert-e agréé-e en matière de prévoyance professionnelle, décide des mesures appropriées pour résorber ce découvert.

² Les mesures destinées à résorber le découvert doivent tenir compte de la situation particulière de la caisse de prévoyance, notamment de la structure de sa fortune et de ses engagements, tels que plans de prévoyance, structure et évolution probable de l'effectif des personnes assurées et des bénéficiaires de rentes. Ces mesures doivent être proportionnelles et adaptées au degré du découvert et s'inscrire dans un concept global équilibré. Elles doivent en outre être de nature à résorber le découvert dans un délai approprié.

³ Les mesures possibles sont les suivantes:

- a) restriction du versement anticipé au titre de l'acquisition du logement;
- b) réduction du taux de rémunération de l'avoir de vieillesse en vertu de l'art. 65d, al. 4, LPP;
- c) prélèvement de cotisations d'assainissement auprès des employeurs/euses et des personnes assurées;

- d) prélèvement d'une cotisation d'assainissement (part de l'employé-e) auprès des personnes assurées qui demeurent assurées en vertu de l'art. 47a LPP et de l'art. 10.7 du règlement de prévoyance;
- e) prélèvement d'une cotisation d'assainissement auprès des bénéficiaires de rentes en vertu de l'art. 65d, al. 3, let. b, LPP.

Pendant la durée du découvert, le taux d'intérêt appliqué pour calculer la prestation de sortie selon l'art. 17 LFLP peut être réduit au taux de rémunération de l'avoir de vieillesse.

Ces différentes mesures peuvent être combinées. En cas de besoin, la fondation rédigera à cet effet une annexe au règlement avec le concours de son expert-e en matière de prévoyance professionnelle.

⁴ En cas de découvert, l'employeur/euse peut verser des contributions sur un compte séparé de réserves de cotisations d'employeur/euse incluant une déclaration de renonciation à leur utilisation et peut également transférer sur ce compte des avoirs provenant du compte de réserves ordinaires de cotisations d'employeur/euse. Les contributions ne peuvent pas dépasser le montant du découvert et ne produisent pas d'intérêts.

Une fois le découvert entièrement résorbé, cette réserve doit être dissoute et les fonds doivent être transférés dans la réserve ordinaire de cotisations d'employeur/euse. Aucune dissolution partielle anticipée n'est possible. L'expert-e se prononce sur l'admissibilité de la dissolution et la confirme vis-à-vis de l'autorité de surveillance.

⁵ La fondation informe l'autorité de surveillance, l'employeur/euse, les personnes assurées ainsi que les bénéficiaires de rentes du découvert et des mesures définies.

⁶ En cas de liquidation partielle, le découvert technique de la fondation est déduit proportionnellement aux prestations de sortie réglementaires à transférer, pour autant que cela ne diminue pas les avoirs de vieillesse LPP.

16.3 Financement complémentaire de la caisse de prévoyance Retraités

Le degré de couverture de la caisse de prévoyance Retraités est maintenu au sein d'une certaine marge, définie par le Conseil de fondation. Un mécanisme de financement complémentaire se déclenche automatiquement si le degré de couverture passe en deçà de la valeur minimale définie. L'obligation de financement complémentaire des différentes caisses de prévoyance qui comptent des personnes retraitées dans l'effectif de la caisse de prévoyance Retraités est calculée au prorata des engagements de ces personnes retraitées. Le montant à transférer dans la caisse de prévoyance Retraités est porté au débit de la caisse de prévoyance des personnes assurées actives.

Si le degré de couverture de la caisse de prévoyance Retraités dépasse le plafond fixé pour la marge, un remboursement est automatiquement dû aux caisses de prévoyance des personnes assurées actives. Le remboursement est calculé au prorata des engagements des personnes retraitées, comme pour le financement complémentaire.

IV Prestations de prévoyance

Art. 17 Prestations assurées

17.1 Aperçu des prestations assurées

¹A la retraite, la fondation fournit les prestations suivantes:

- rente de vieillesse;
- capital de vieillesse;
- rente transitoire AVS;
- rente pour enfant de personne retraitée.

²En cas d'incapacité de travail ou de gain avant la retraite, la fondation fournit les prestations suivantes:

- rente d'invalidité;
- rente d'enfant d'invalidité;
- libération du paiement des cotisations.

³En cas de décès, il est possible de faire valoir les prestations suivantes vis-à-vis de la fondation:

- rente de conjoint-e;
- rente de conjoint-e divorcé-e;
- rente de partenaire;
- rente d'orphelin-e;
- capital-décès;
- capital-décès supplémentaire.

⁴Si une personne met fin aux rapports de prévoyance, une

- prestation de sortie
- est due.

17.2 Garantie des prestations minimales LPP

La fondation se réserve le droit de réduire les prestations énumérées à l'art. 17.1 selon les dispositions de l'Art. 24. Les prestations minimales prévues par la LPP demeurent cependant garanties dans tous les cas.

Art. 18 Prestations de vieillesse

18.1 Départ à la retraite ordinaire

L'âge de la retraite ordinaire est atteint le premier jour du mois suivant l'atteinte de l'âge de référence.

18.2 Retraite anticipée et différée

¹La personne assurée a la possibilité de prendre une retraite anticipée entre son 58^e anniversaire et l'âge de référence.

²Le départ à la retraite peut être différé jusqu'au 70^e anniversaire au plus tard.

18.3 Retraite partielle

Il est possible de prendre une retraite partielle après le 58^e anniversaire au plus tôt. Il convient pour ce faire de remplir l'ensemble des conditions suivantes:

- a) Le salaire annuel doit être réduit de façon déterminante et durable, de 20% au moins. Le nouveau salaire annuel déterminant ne doit pas être inférieur au seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance.
- b) La retraite partielle peut être prise de manière échelonnée, au maximum en trois temps. Il doit s'écouler au minimum un an entre les différentes étapes, la troisième étape déclenchant automatiquement la retraite complète.

c) Le versement de prestation de vieillesse sous forme de capital ne peut intervenir en plus de trois temps, une étape englobant tous les retraits sous forme de capital intervenus au cours d'une année civile.

d) Les prestations de vieillesse doivent être versées à hauteur de la réduction du salaire annuel.

La personne assurée devra prendre contact au préalable avec l'autorité fiscale compétente afin de clarifier les conséquences fiscales de rachats volontaires et de retraits sous forme de capital au moment des différentes étapes de la retraite partielle.

18.4 Rente de vieillesse

¹ Le droit à une rente de vieillesse s'ouvre le premier jour du mois suivant la cessation des rapports de travail pour cause de départ à la retraite et s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'ayant droit décède.

² Le montant de la rente de vieillesse est déterminé à partir de l'avoir de vieillesse disponible au moment de la retraite et du taux de conversion en fonction de l'âge, défini à l'annexe 1.

³ Les bénéficiaires de prestations d'invalidité ont droit à une rente de vieillesse le premier jour du mois suivant l'atteinte de l'âge de référence. La rente d'invalidité est remplacée par une rente de vieillesse selon le chiffre 2.

⁴ Si la personne assurée a maintenu l'assurance au sens de l'art. 10.7 pendant au moins deux ans, la prestation de vieillesse est exclusivement versée sous forme de rente.

Le droit à la prestation de vieillesse prend naissance au plus tard une fois l'âge de référence atteint.

18.5 Capital de vieillesse

¹ Au moment de la retraite, la personne assurée ou bénéficiaire d'une prestation d'invalidité peut percevoir la prestation de vieillesse sous forme de capital. Sont exclues de cette disposition les personnes assurées qui ont maintenu l'assurance au sens de l'art. 10.7 pendant deux ans au moins.

Le montant maximal du versement en capital est fixé dans le plan de prévoyance. En cas de retraite partielle, l'art. 18.3 doit être pris en compte.

² Il n'existe aucun droit à une rente de vieillesse, à une rente pour enfant de personne retraitée ou à des prestations futures pour la part de la prestation de vieillesse versée sous forme de capital.

³ La demande de versement en capital doit être adressée à la fondation avec l'annonce de la retraite.

⁴ Si la personne assurée est mariée ou liée par un partenariat enregistré, le paiement en espèces du capital de vieillesse ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit, attesté par une signature authentifiée, du/de la conjoint-e ou du/de la partenaire enregistré-e. Sur présentation d'une pièce d'identité officielle en cours de validité, telle que carte d'identité ou passeport et d'une copie du certificat de famille ou de l'acte de mariage, le/la conjoint-e ou le/la partenaire enregistré-e peut aussi apposer sa signature auprès de la Previs.

⁵ Si la personne assurée n'est ni mariée ni liée par un partenariat enregistré, le paiement en espèces du capital de vieillesse est subordonné à la présentation d'un certificat d'état civil.

18.6 Rente transitoire AVS

¹ En cas de retraite anticipée, la personne assurée peut demander le versement d'une rente transitoire AVS jusqu'à avoir atteint l'âge de référence.

² Si la personne assurée demande à la fois le versement de son capital vieillesse et une rente transitoire AVS, l'avoir de vieillesse disponible est réduit du montant (valeur actuelle) nécessaire au financement de la rente transitoire AVS au moment du départ en retraite anticipée. Aucune réduction n'est opérée si la rente transitoire AVS a été préfinancée par la personne assurée conformément à l'Art. 15.

³ Le montant de la rente transitoire AVS ne doit pas dépasser le montant de la rente de vieillesse AVS maximale. La rente transitoire AVS en cours n'est pas adaptée à l'augmentation de la rente AVS.

⁴ En cas de retraite partielle au sens de l'art. 18.3, il existe un droit à une rente transitoire AVS en fonction du degré de retraite partielle.

⁵ Si la personne bénéficiaire d'une rente transitoire AVS décède avant l'échéance de la durée de versement des prestations convenue, le/la conjoint-e survivant-e ou, à défaut, les personnes bénéficiaires citées à l'art. 20.6, a/ont droit aux versements restants de la rente transitoire sous la forme d'un paiement unique en capital.

18.7 Rente pour enfant de personne retraitée

¹ Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont droit à une rente pour enfant de personne retraitée pour chaque enfant qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin-e. Si aucune rente de vieillesse du 1^{er} pilier n'est encore perçue, une rente pour enfant de personne retraitée ne sera versée après l'âge de 18 ans que si l'enfant est en formation et que le revenu annuel réalisé n'excède pas la rente de vieillesse complète maximale du 1^{er} pilier.

² Le montant de la rente est fixé dans le plan de prévoyance.

³ Le droit à la rente pour enfant de personne retraitée s'éteint lorsque l'enfant ne remplit plus les conditions ad hoc ou au décès de la personne bénéficiaire de la rente de vieillesse.

Art. 19 Prestations d'invalidité

19.1 Conditions d'octroi

¹ A droit à des prestations d'invalidité une personne qui est invalide à raison de 40% au moins au sens de l'AI, qui était assurée auprès de la fondation lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, et qui n'a pas encore atteint l'âge de référence.

² A également droit à des prestations d'invalidité la personne assurée qui,

- a) à la suite d'une infirmité congénitale, était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20% et 40% au début de l'activité lucrative et qui était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins;
- b) étant devenue invalide avant sa majorité, était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20% et 40% au début de l'activité lucrative et qui était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins.

Dans les deux cas, le droit est limité aux prestations minimales selon la LPP.

³ Dans des cas particuliers, la fondation peut faire évaluer l'état de santé de la personne assurée par un-e médecin-conseil.

19.2 Rente d'invalidité

¹ Si la personne assurée est invalide à raison de 40% au moins avant la retraite, elle a droit à une rente d'invalidité calculée comme suit:

Degré d'invalidité	en % de la rente complète
40%	25.0%
41%	27.5%
42%	30.0%
43%	32.5%
44%	35.0%
45%	37.5%
46%	40.0%
47%	42.5%
48%	45.0%
49%	47.5%
50%-69%	correspond au degré d'invalidité effectif
dès 70%	rente d'invalidité complète

Un degré d'invalidité inférieur à 40% n'ouvre droit à aucune rente d'invalidité.

Une rente d'invalidité déjà fixée est augmentée, réduite ou supprimée si le degré d'invalidité est modifié dans la mesure définie à l'art. 17, al. 1, LPGA. Les dispositions transitoires selon la LPP s'appliquent par analogie.

² Le montant de la rente d'invalidité annuelle entière est fixé dans le plan de prévoyance. Les dispositions sur les réductions selon l'art. 24 demeurent réservées. La rente d'invalidité est calculée sur la base du salaire annuel assuré au moment de la survenance de l'incapacité de gain.

³ Le droit à la rente d'invalidité de la fondation débute en même temps que le droit à la rente de l'AI. Le versement de la rente d'invalidité est toutefois différé aussi longtemps que la personne assurée reçoit un salaire ou, en lieu et place de celui-ci,

- a) des indemnités journalières d'une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie, de l'assurance militaire ou de l'assurance-accidents représentant au moins 80% de la perte de salaire, dès lors que
- b) l'assurance d'indemnités journalières a été financée pour moitié au moins par l'employeur/euse.

⁴ Le droit à une rente d'invalidité s'éteint à la fin du mois:

- a) à la disparition de l'invalidité; les dispositions de l'art. 26a LPP demeurent réservées;
- b) au décès de la personne bénéficiaire de la rente;
- c) une fois que la personne assurée a atteint l'âge de référence. Dans ce cas, la rente d'invalidité est remplacée, selon l'art. 18.5, par une rente de vieillesse correspondant au moins à la rente d'invalidité LPP adaptée à l'évolution des prix.

19.3 Rente d'enfant d'invalidité

¹ Les bénéficiaires d'une rente d'invalidité ont droit à une rente d'enfant d'invalidité pour chaque enfant qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin-e (art. 20.5).
Le montant de la rente est fixé dans le plan de prévoyance.

² Le droit à la rente d'enfant d'invalidité s'éteint lorsque l'enfant ne remplit plus les conditions ad hoc ou lorsque le droit à une rente d'invalidité prend fin.

19.4 Libération du paiement des cotisations en cas d'incapacité de travail

¹ Une incapacité de travail d'au minimum 40% due à une maladie ou un accident et attestée par un-e médecin donne lieu, pendant sa durée et après expiration du délai d'attente défini dans le plan de prévoyance, à la libération de l'obligation de cotiser pour l'employé-e et l'employeur/euse. L'ampleur de l'exonération dépend, jusqu'à la survenance de l'invalidité (art. 19.1, ch. 1), du taux d'incapacité de travail attesté par le/la médecin. Elle est calculée sur la base du salaire annuel assuré au moment de la survenance de l'incapacité de travail. La libération du paiement des cotisations prend fin en cas de recouvrement de la capacité de travail, en cas d'incapacité de travail inférieure à 40% ou en cas de dissolution des rapports de travail.

Si la personne assurée fait face à une nouvelle incapacité de travail pour le même motif et après une interruption de plus de trois mois, l'employeur/euse est tenu-e de déclarer l'incapacité de travail avec une nouvelle annonce d'incapacité de travail. La nouvelle libération du paiement des cotisations prend alors effet uniquement après expiration du nouveau délai d'attente défini dans le plan de prévoyance.
Il n'existe aucun droit à la libération du paiement des cotisations pendant toute la durée de perception d'indemnités de maternité.

² Plusieurs périodes d'incapacité de travail d'au minimum 40% reposant sur la même cause sont additionnées au jour près. En présence d'une autre cause, le délai d'attente recommence à courir. Si plusieurs causes surviennent au cours de la même période, le délai d'attente est appliqué selon la cause.

³ Il n'y a pas de droit à la libération du paiement des cotisations lorsque l'incapacité de travail et sa cause sont survenues avant l'affiliation à la fondation.

⁴ Si la personne assurée refuse de collaborer avec la fondation, la compagnie de réassurance ou d'autres offices impliqués, ou si elle empêche une telle collaboration, le droit à la libération du paiement des cotisations n'est pas octroyé ou est suspendu.

⁵ Si la communication est effectuée au-delà de 180 jours après la survenance de l'incapacité de travail, la libération du paiement des cotisations a lieu au maximum jusqu'au 1^{er} janvier de l'année précédant la réception de la communication.

⁶ Les dispositions de l'art. 24.3 sont applicables par analogie.

19.5 Libération du paiement des cotisations après la survenance d'un cas de prévoyance

¹ A partir du moment où l'invalidité survient (art. 19.1, ch. 1), les employé-e-s et les employeurs/euses sont libéré-e-s de leur obligation de paiement des cotisations, conformément aux dispositions légales. La fondation prend en charge les cotisations et l'avoir de vieillesse est maintenu conformément à l'art. 11.1.

² Le droit à la libération du paiement des cotisations (art. 19.5, ch. 1) prend fin avec la disparition de l'invalidité, au plus tard à l'atteinte de l'âge de référence. Pendant la durée de maintien provisoire de l'assurance selon l'art. 26a LPP, le droit à la libération du paiement des cotisations est maintenu dans la même mesure qu'avant la suppression ou la réduction de la rente d'invalidité de l'AI.

Art. 20 Prestations de survivant-e-s

20.1 Conditions d'octroi

Des prestations pour survivant-e-s ne sont dues que:

- a) si le/la défunt-e était assuré-e au moment de son décès ou au moment du début de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès; ou
- b) si à la suite d'une infirmité congénitale, le/la défunt-e était atteint-e d'une incapacité de travail comprise entre 20% et 40% au début de l'activité lucrative et qu'il/elle était assuré-e lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins; ou
- c) si le/la défunt-e, étant devenu-e invalide avant sa majorité, était atteint-e d'une incapacité de travail comprise entre 20% et 40% au début de l'activité lucrative et était assuré-e lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins; ou
- d) si le/la défunt-e percevait une rente de vieillesse ou d'invalidité de la fondation à son décès.

Dans les cas mentionnés aux lettres b) et c), le droit est limité aux prestations minimales prévues par la LPP.

20.2 Rente de conjoint-e

¹ Lorsqu'une personne assurée ou bénéficiaire d'une rente décède, son/sa conjoint-e survivant-e a droit à une rente de conjoint-e.

² Le montant de la rente de conjoint-e annuelle est fixé dans le plan de prévoyance. Les dispositions sur les réductions selon l'art. 24 demeurent réservées. Si la personne assurée a maintenu sa couverture d'assurance après l'âge de référence, avec ou sans versement de cotisations, les prestations de survivant-e-s sont alors calculées sur la base de la rente de vieillesse au moment du décès.

³ Si, au moment de l'ouverture du droit à la rente de conjoint-e, le/la conjoint-e a plus de 15 ans de moins que la personne assurée, la rente est réduite de 2.5% de son montant total pour chaque année complète ou entamée dépassant cette différence d'âge. L'octroi d'une rente de conjoint-e selon les dispositions minimales de la LPP demeure réservé.

⁴ Si le mariage a été conclu après la survenance du cas de prévoyance (invalidité, retraite) seulement, le/la conjoint-e survivant-e n'a droit à une rente de conjoint-e que s'il/elle doit subvenir à l'entretien d'un enfant ou si le mariage a duré cinq ans au moins. Si le/la conjoint-e survivant-e satisfait aux conditions d'octroi d'une rente de partenaire avant la conclusion du mariage, la durée du partenariat est assimilée à la durée du mariage.

⁵ La rente de conjoint-e est versée pour la première fois pour le mois suivant le décès de la personne assurée, mais au plus tôt après la fin du versement de la totalité du salaire ou la jouissance posthume du salaire.

⁶ La rente de conjoint-e prend fin au décès ou au remariage du/de la conjoint-e. Si le droit à une rente de conjoint-e s'éteint à la suite d'un remariage, le/la conjoint-e survivant-e a droit à une allocation unique égale à trois rentes annuelles.

⁷ En cas de décès d'une personne assurée ou d'une personne bénéficiaire d'une rente, le/la conjoint-e survivant-e peut exiger une prestation en capital en lieu et place d'une rente. Le montant de la prestation en capital est calculé selon des principes actuariels. Une déclaration écrite doit intervenir avant le premier versement de la rente. Si l'ayant droit décède avant la remise de la déclaration écrite, seule la rente de survivant-e est versée.

20.3 Droit du/de la conjoint-e en cas de divorce ou du/de la partenaire en cas de dissolution du partenariat enregistré

¹ Le/la conjoint-e divorcé-e a droit à une rente de conjoint-e si, au moment du décès, il/elle remplit l'ensemble des conditions suivantes:

- a) son mariage avec le/la défunt-e a duré dix ans au moins et
- b) une rente lui a été octroyée dans le jugement de divorce en vertu de l'art. 124e, al 1 ou 126, al. 1, CC.

² Lors de la dissolution judiciaire du partenariat enregistré, l'ex-partenaire est assimilé-e au/à la conjoint-e divorcé-e si, au moment du décès, il/elle remplit l'ensemble des conditions suivantes:

- a) son partenariat enregistré a duré dix ans au moins et
- b) une rente lui a été octroyée dans le jugement de dissolution en vertu de l'art. 124e, al 1, CC ou de l'art. 34, al. 2 et 3, LPart.

³ Le montant de la rente de survivant-e versée aux conjoint-e-s divorcé-e-s ou aux partenaires séparé-e-s est limité au montant minimal de la rente de conjoint-e selon la LPP. Cette prestation est cependant diminuée du montant dépassant, avec les prestations concordantes d'autres assurances sociales (suisses et étrangères), le droit résultant du jugement du divorce ou de la dissolution du partenariat enregistré.

⁴ Le droit aux prestations de survivant-e-s est maintenu aussi longtemps que la rente aurait dû être versée. En outre, la rente de conjoint-e prend fin au décès ou au remariage du/de la conjoint-e divorcé-e ou de l'ex-partenaire.

⁵ Le versement d'une prestation en capital en lieu et place d'une rente est exclu.

20.4 Rente de partenaire

¹ En cas de décès de la personne assurée ou bénéficiaire d'une rente, le/la partenaire survivant-e a droit aux mêmes prestations qu'un-e conjoint-e survivant-e (art. 20.2) si, au moment du décès, il/elle remplit l'ensemble des conditions suivantes:

- a) les deux partenaires ne présentent aucun degré de parenté (art. 95 CC);
- b) ils/elles ne sont ni mariés ni liés par un partenariat enregistré ou un autre partenariat au moment du décès;
- c) les partenaires justifient avoir formé avant le décès une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans, c'est-à-dire avoir fait ménage commun dans une relation de couple exclusive, ou le/la partenaire survivant-e doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs et justifie avoir formé une communauté de vie avec le/la partenaire jusqu'à son décès, c'est-à-dire avoir fait ménage commun avec lui/elle;
- d) le partenariat a été communiqué à la fondation du vivant de la personne assurée, conformément au chiffre 3;

e) le/la partenaire ne perçoit aucune rente de conjoint-e, de veuf ou de veuve ou encore de partenaire d'assurances sociales suisses ou étrangères, d'une précédente union ou d'un précédent partenariat et n'a pas non plus reçu de prestation en capital en lieu et place d'une telle rente.

² Les dispositions relatives à la rente de conjoint-e s'appliquent par analogie à la rente de partenaire en ce qui concerne le montant et les règles en matière de réduction. Si le/la partenaire ne remplit pas les conditions d'octroi d'une rente de partenaire, il/elle n'a pas droit à une allocation unique.

³ Le partenariat doit être annoncé du vivant des deux partenaires et avant le droit à une éventuelle rente de vieillesse. Le formulaire d'annonce de la fondation doit être signée aussi bien par la personne assurée que par le/la partenaire la dissolution du partenariat doit être communiquée sans délai à la fondation.

⁴ La rente de partenaire prend fin au décès du/de la partenaire survivant-e ou dès que celui-ci/celle-ci se remarie ou contracte un nouveau partenariat avec communauté de vie.

20.5 Rente d'orphelin-e

¹ Lorsqu'une personne assurée ou bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité décède, chacun de ses enfants a droit à une rente d'orphelin-e s'il/si elle n'a pas encore atteint l'âge de 18 ans et s'il/si elle peut prétendre à une rente d'orphelin-e du 1^{er} pilier. Chaque enfant a droit à une rente d'orphelin-e complète si le décès de l'autre parent ne déclenche aucune rente d'orphelin-e de l'institution de prévoyance compétente.

² Les enfants recueillis par la personne assurée ou bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité ont droit à une rente d'orphelin-e si le/la défunt-e a assumé gratuitement et de manière durable leurs frais d'entretien et d'éducation.

³ Ont également droit à une rente d'orphelin-e les enfants du/de la conjoint-e à l'entretien desquels la personne assurée ou bénéficiaire de rentes subvenait de manière prépondérante.

⁴ Le montant de la rente d'orphelin-e est fixé dans le plan de prévoyance. Ce montant est doublé pour les orphelin-e-s de père et de mère.

⁵ La rente d'orphelin-e est versée pour la première fois pour le mois suivant le décès de la personne assurée, mais au plus tôt après la fin du versement de la totalité du salaire ou la jouissance posthume du salaire.

⁶ Si la rente d'orphelin-e remplace une rente en cours, le droit s'ouvre le premier jour du mois suivant le décès.

⁷ Le droit à une rente d'orphelin-e s'éteint au décès de l'orphelin-e, et au plus tard à ses 18 ans. Le droit s'étend au maximum jusqu'au 25^e anniversaire tant que

a) l'enfant est encore en formation et a droit aux prestations du 1^{er} pilier (rente pour enfant) ou

b) qu'il/elle est en incapacité de gain à raison de 70% au moins et qu'il/elle ne perçoit aucune rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire.

20.6 Capital-décès

¹ Lorsqu'une personne assurée ou bénéficiaire d'une rente d'invalidité décède avant l'âge de référence et que l'avoir de vieillesse disponible n'est pas ou pas complètement utilisé pour financer des rentes de survivant-e-s au sens des Art. 20 à 20.5, un capital-décès est exigible. Il n'existe aucun droit à un capital-décès si la personne assurée maintient ses rapports d'assurance selon l'art. 10.8.

² Indépendamment du droit successoral, les personnes survivantes ont droit à un capital-décès dans l'ordre suivant:

a) le/la conjoint-e spécifié-e à l'art. 20.2, ch. 1, ou le/la partenaire spécifié-e à l'art. 20.4, ch. 1;

b) à défaut, le/la conjoint-e ayant droit au sens du présent règlement qui ne remplit pas les conditions pour une rente de conjoint-e;

c) à défaut, les enfants du/de la défunt-e ayant droit à une rente;

d) à défaut, les personnes physiques auxquelles la personne assurée apportait un soutien substantiel;

- e) à défaut, les enfants du/de la défunt-e qui ne remplissent pas les conditions d'octroi définies à l'art. 20.5;
- f) à défaut, les parents;
- g) à défaut, les frères et sœurs.

Les conjoint-e-s divorcé-e-s n'ont aucun droit au capital-décès.

Les ayants droit doivent faire valoir leur droit par écrit, au plus tard six mois après le décès de la personne assurée. En l'absence de bénéficiaires au sens de ces dispositions, le capital-décès reste acquis à la caisse de prévoyance.

³ La personne assurée peut désigner comme bénéficiaire une personne selon la lettre d) à laquelle elle apporte un soutien substantiel. La nature et l'ampleur du soutien apporté doivent être précisés.

⁴ Moyennant une déclaration écrite, la personne assurée peut modifier l'ordre des bénéficiaires au sein des catégories énoncées au ch. 2, let. e) à g), et/ou prévoir une répartition différente (parts différentes) du capital-décès entre les bénéficiaires d'une même catégorie. A défaut de déclaration, le capital-décès est versé à parts égales, sur la base du nombre de personnes entrant dans la catégorie de bénéficiaires.

⁵ La personne bénéficiant d'un soutien substantiel conformément au ch. 3 et la modification de l'ordre des bénéficiaires selon le ch. 4 doivent être communiqués du vivant de la personne assurée à l'aide du formulaire de la fondation.

⁶ Le montant du capital-décès est défini dans le plan de prévoyance.

20.7 Capital-décès supplémentaire

¹ L'employeur/euse peut prévoir, dans le plan de prévoyance, un capital-décès supplémentaire pour les personnes assurées. Dans ce cas, les dispositions de l'art. 20.6, ch. 2 à 6, s'appliquent par analogie.

² L'avoir de vieillesse constitué au moyen de rachats volontaires de la personne assurée est dans tous les cas disponible comme capital-décès supplémentaire. Il est versé sans intérêts. Les ayants droit découlent des art. 14.3 et 15.2.

Art. 21 Prestation de libre passage

¹ La personne assurée a droit à une prestation de sortie lorsque les rapports de prévoyance prennent fin pour l'un des motifs suivants:

- a) les rapports de travail cessent;
- b) le maintien provisoire de l'assurance selon l'art. 26a, al. 1 et 2, LPP arrive à son terme;
- c) les conditions réglementaires pour l'admission dans la prévoyance ne sont plus réunies.

² Si les rapports de travail cessent une fois que la personne assurée a atteint le plus jeune âge auquel elle a droit à la retraite, défini à l'art. 18.2, celle-ci ne peut bénéficier d'une prestation de sortie que si elle continue d'exercer une activité lucrative ou s'annonce à l'assurance-chômage.

21.1 Montant de la prestation de sortie

¹ Le calcul s'effectue selon la loi sur le libre passage (LFLP). La prestation de sortie correspond au solde du compte de vieillesse, y compris l'éventuel avoir disponible sur le compte de rachat selon l'art. 15.1 au moment de la sortie. Si le calcul de la prestation de sortie selon l'art. 17 ou 18 LFLP est supérieur, c'est ce montant qui est versé.

² A compter du premier jour suivant la dissolution des rapports de prévoyance, la prestation de sortie doit être créditée des intérêts correspondant au taux fixé par le Conseil de fondation.

³ La personne assurée n'a pas droit à une prestation de sortie lorsqu'elle est uniquement assurée contre les risques de décès et d'invalidité.

21.2 Maintien de la prévoyance, paiement en espèces

¹ La prestation de sortie est transférée à la nouvelle institution de prévoyance. Si une personne assurée ne s'affilie à aucune nouvelle institution de prévoyance, elle peut maintenir sa prévoyance sous la forme d'une police de libre passage auprès d'une compagnie d'assurance ou sous la forme d'un compte de libre passage auprès d'une banque.

² La personne assurée qui quitte la fondation indique à cette dernière avant son départ à quelle nouvelle institution de prévoyance ou à quelle institution de libre passage la prestation de sortie doit être transférée. A défaut de notification, la fondation verse la prestation de sortie, y compris les intérêts, à la Fondation institution supplétive LPP au plus tôt six mois, mais au plus tard deux ans après la survenance du cas de libre passage.

³ Les personnes assurées peuvent exiger le paiement en espèces de la prestation de sortie:

- a) lorsqu'elles quittent définitivement la Suisse;
- b) lorsqu'elles s'établissent à leur compte et qu'elles ne sont plus soumises à la prévoyance professionnelle obligatoire; ou
- c) lorsque le montant de la prestation de sortie est inférieur au montant de leurs cotisations annuelles.

⁴ Les personnes assurées ne peuvent exiger le paiement en espèces de la prestation de sortie selon la let. a) du chiffre précédent jusqu'à hauteur de l'avoir de vieillesse LPP en vertu de l'art. 15 LPP:

- a) si, selon la législation d'un Etat membre de la Communauté européenne, elles continuent à être soumises à l'assurance obligatoire pour les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité;
- b) si, selon la législation islandaise ou norvégienne, elles continuent à être soumises à l'assurance obligatoire pour les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité;
- c) si elles résident au Liechtenstein.

⁵ Si la personne assurée est mariée ou liée par un partenariat enregistré, le paiement en espèces de la prestation de sortie ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit, attesté par une signature authentifiée, de son/sa conjoint-e ou de son/sa partenaire enregistré-e. Sur présentation d'une pièce d'identité officielle en cours de validité, telle que carte d'identité ou passeport et d'une copie du certificat de famille ou de l'acte de mariage, le/la conjoint-e ou le/la partenaire enregistré-e peut aussi apposer sa signature auprès de la Previs.

Si elle ne peut recueillir ce consentement ou si le/la conjoint-e ou le/la partenaire enregistré-e le refuse, elle peut en référer au tribunal.

⁶ Si la personne assurée n'est ni mariée ni liée par un partenariat enregistré, le paiement en espèces de la prestation de sortie est subordonné à la présentation d'un certificat d'état civil.

Art. 22 Partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré

22.1 Généralités

¹ Pour la fondation, seuls les jugements ayant force de chose jugée prononcés par des tribunaux suisses sont contraignants.

² Les dispositions ci-après s'appliquent également, par analogie, à la dissolution d'un partenariat enregistré. Dans ce cas, le partage de la prévoyance professionnelle s'appuie sur le jugement de dissolution passé en force de chose jugée.

22.2 Partage de la prévoyance professionnelle avant la retraite

¹ Si une personne assurée divorce et si la fondation est tenue, en vertu d'un jugement de divorce passé en force de chose jugée, de transférer une partie de la prestation de sortie acquise pendant la durée du mariage à la fondation de prévoyance du/de la conjoint-e divorcé-e, l'ensemble des prestations assurées sont réduites de façon proportionnelle dans la part obligatoire et subobligatoire, dans la mesure où celles-ci sont définies en

fonction de l'avoir de vieillesse dans le plan de prévoyance. L'avoir de vieillesse est également réduit de la prestation de sortie transférée proportionnellement dans la part obligatoire et surobligatoire.

² Si la personne bénéficiaire d'une rente d'invalidité divorce et si la fondation est tenue, en vertu d'un jugement de divorce passé en force de chose jugée, de transférer une partie de la prestation de sortie hypothétique à la fondation de prévoyance du/de la conjoint-e divorcé-e, la rente d'invalidité en cours ainsi que l'ensemble des prestations futures sont réduites de façon proportionnelle dans la part obligatoire et surobligatoire, dans la mesure où celles-ci sont définies en fonction de l'avoir de vieillesse dans le plan de prévoyance. L'avoir de vieillesse maintenu est également réduit de la prestation de sortie transférée proportionnellement dans la part obligatoire et surobligatoire. Si, au moment de l'introduction de la procédure de divorce, la fondation verse des rentes d'enfant, leur montant demeure inchangé.

³ Si le droit à une rente de vieillesse naît au cours de la procédure de divorce ou si la rente d'invalidité d'une personne bénéficiaire est remplacée par une rente de vieillesse, la rente de vieillesse est recalculée après le transfert de la prestation de sortie au/à la conjoint-e créancier/ère, sur la base de l'avoir de vieillesse réduit au moment de la retraite ou au moment du remplacement de la rente d'invalidité par une rente de vieillesse. S'il résulte de ce calcul une rente de vieillesse plus faible que la rente octroyée du début des versements à l'entrée en force du jugement de divorce, celle-ci est réduite du montant des prestations de rente versées en excédent. Le montant équivalent à la réduction est partagé par moitié entre les deux conjoint-e-s. La part afférente au/à la conjoint-e créancier/ère est déduite de la prestation de sortie à transférer. La part de la personne bénéficiaire de la rente est convertie, sur des bases actuarielles, en rente de vieillesse et la future prestation de rente est amputée du montant correspondant à vie. Les prestations de survivant-e-s futures sont calculées sur la base de cette rente de vieillesse réduite. L'art. 19g OLP s'applique à la réduction.

⁴ Si la personne assurée a déjà effectué des apports uniques dans l'optique de la retraite anticipée, la prestation de sortie à transférer au/à la conjoint-e créancier/ère est prélevée, entièrement ou en partie, dans l'ordre suivant:

- a) sur le compte «Retraite anticipée»;
- b) sur le compte «Rente transitoire AVS»;
- c) sur le compte «Avoir de vieillesse».

Les prestations préfinancées sont réduites du montant correspondant à la part de l'avoir transféré.

22.3 Partage de la prévoyance professionnelle après la retraite

¹ Si la personne bénéficiaire d'une rente de vieillesse est tenue, en vertu d'un jugement de divorce passé en force de chose jugée, de céder une partie de sa prestation de rente à son/sa conjoint-e divorcé-e, la future rente de vieillesse est réduite d'autant. Les prestations de survivants futures sont calculées sur la base de cette rente de vieillesse réduite. Les rentes d'enfant déjà en cours au moment de l'introduction d'une procédure de divorce ne sont pas affectées par le partage de la prévoyance professionnelle.

² La rente accordée au/à la conjoint-e divorcé-e est convertie en rente individuelle viagère conformément aux bases actuarielles en vigueur lors de l'entrée en force du jugement de divorce (art. 19h OLP).

³ Le droit à la rente découlant du partage de la prévoyance professionnelle s'éteint au décès du/de la conjoint-e créancier/ère.

⁴ Si le/la conjoint-e divorcé-e est affilié-e à une institution de prévoyance, la rente calculée individuellement est transférée à cette dernière tous les mois. Le transfert s'effectue de façon proportionnelle dans la part obligatoire et surobligatoire.

⁵ Si le/la conjoint-e divorcé-e a atteint l'âge minimal pour la retraite au sens de l'art. 1, al. 3, LPP et qu'il ne peut pas transférer les droits acquis dans une institution de prévoyance, la rente est versée conformément aux dispositions de l'art. 23.2, ch. 2, directement à l'adresse de paiement indiquée par la personne bénéficiaire.

⁶ Le/La conjoint-e divorcé-e peut renoncer à sa rente mensuelle et demander l'allocation d'une prestation en capital en lieu et place de la rente viagère. Le montant de la prestation en capital est calculé selon des principes actuariels. Une déclaration écrite doit intervenir avant le premier versement de la rente.

22.4 Rachat après le partage de la prévoyance professionnelle

¹ La personne assurée peut rapporter à tout moment dans sa prévoyance tout ou partie du montant transféré au/à la conjoint-e créancier/ère en vertu de l'art. 22.2, ch. 1 et 2.

² Tout rachat est exclu pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité qui sont invalides à raison de 70% au moins au sens de l'AI. Pour les personnes assurées partiellement invalides, le rachat se limite à la part de l'avoir de vieillesse qui ne correspond pas à la rente partielle à laquelle elles ont droit au moment du rachat.

³ Un rachsztat n'entraîne jamais l'augmentation d'une rente d'invalidité en cours précédemment réduite du fait du partage de la prévoyance professionnelle.

⁴ Les apports effectués sont crédités de façon proportionnelle à l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire.

⁵ Si, aux fins du partage de la prévoyance professionnelle, tout ou partie de la prestation de sortie a été prélevée sur un compte servant à préfinancer la retraite anticipée, le montant du rachat est porté au crédit, dans l'ordre suivant:

- a) du compte «Avoir de vieillesse»;
- b) du compte «Rente transitoire AVS»;
- c) du compte «Retraite anticipée».

22.5 Réception de prestations au titre du partage de la prévoyance professionnelle

¹ Si une prestation de sortie ou une rente du/de la conjoint-e divorcé-e est accordée à une personne assurée en vertu d'un jugement de divorce passé en force de chose jugée, le montant est crédité de façon proportionnelle à l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire. Les dispositions de l'art. 22.2, ch. 5, s'appliquent par analogie.

² Si une prestation de sortie ou une rente est accordée à la personne bénéficiaire d'une rente d'invalidité ou de vieillesse en vertu d'un jugement de divorce passé en force de chose jugée, la prestation de sortie ou la rente périodique ne peut être apportée dans la fondation que si la fondation gère un avoir de vieillesse pour une activité à temps partiel. Le montant est crédité de façon proportionnelle dans la part obligatoire et surobligatoire. Les dispositions de l'art. 22.4, ch. 5, s'appliquent par analogie.

Art. 23 Paiement

23.1 Echéance

¹ Les prestations en capital sont dues 30 jours après réception par la fondation de l'ensemble des documents requis pour justifier les droits.

² Les prestations de rente sont versées sur une base mensuelle, entre le 5 et le 10 du mois. Les dispositions de l'art. 22.3, ch. 4, demeurent réservées. Si le droit à une rente ne s'ouvre pas le premier jour du mois, une rente partielle est versée. La rente est versée jusqu'à la fin du mois au cours duquel le droit aux prestations s'éteint en vertu du présent règlement.

³ La prestation de sortie est due lors du départ de la fondation.

⁴ Dans le cas d'une annonce de négligence de l'obligation d'entretien selon l'art. 40 LPP et l'art. 24fbis LFLP, le paiement en espèces du capital dû ou de la prestation de sortie due est effectué au plus tôt 30 jours après notification à l'office spécialisé. Cette disposition s'applique également pour la mise en gage et le versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement conformément à l'Art. 27 du présent règlement.

23.2 Intérêt moratoire

¹ Dans le cadre du versement des rentes, un intérêt moratoire s'applique dès le jour d'introduction d'une poursuite ou d'une action en justice. Celui-ci correspond au taux d'intérêt minimal fixé dans la LPP.

² Si le délai stipulé à l'art. 23.1, ch. 1, est écoulé, il convient de s'acquitter, pour les prestations en capital, d'un intérêt moratoire à hauteur du taux d'intérêt minimal fixé dans la LPP.

³ Si la fondation ne transfère pas la prestation de sortie due dans les 30 jours après réception de toutes les informations nécessaires, elle doit s'acquitter d'un intérêt moratoire selon l'art. 7 OLP.

⁴ Des intérêts s'appliquent lors de demandes de remboursement liées à des prestations indûment perçues. Ces intérêts correspondent au taux d'intérêt minimal LPP. Si la prestation réclamée n'est pas versée dans un délai de 30 jours, un intérêt moratoire est dû à compter de la date de la demande de remboursement. Cet intérêt correspond au taux d'intérêt moratoire selon l'art. 7 OLP.

23.3 Importance minime

¹ Si la rente de vieillesse ou d'invalidité n'atteint pas 10%, la rente de conjoint-e 6% et la rente d'orphelin-e 2% de la rente minimale de vieillesse AVS, une indemnité en capital calculée selon des règles actuarielles est versée sur décision de l'administration de la fondation, en lieu et place d'une rente.

² Avec le paiement en capital, toutes les autres prétentions de l'ayant droit vis-à-vis de la fondation s'éteignent.

23.4 Cession et mise en gage

¹ Sauf disposition légale contraire, les droits aux prestations découlant du présent règlement ne peuvent pas faire l'objet d'une exécution forcée et ne peuvent être ni cédés ni mis en gage avant leur échéance. La mise en gage selon les dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle est réservée.

² Les droits aux prestations déjà échus ne peuvent être compensés avec des créances cédées par l'employeur/euse à la fondation que si ces créances ont pour objet des cotisations non déduites du salaire.

23.5 Obligation de restitution

¹ Les prestations touchées indûment doivent être restituées. La restitution peut ne pas être demandée lorsque la personne bénéficiaire était de bonne foi et se retrouverait en difficulté.

² Si la fondation fournit des prestations préalables au sens de l'art. 23.6, ch. 2, et que la société d'assurance définitivement tenue de verser les prestations prévoit des prestations inférieures en vertu des dispositions particulières qui lui sont applicables, la personne bénéficiaire est tenue de restituer la différence à la fondation.

³ Les délais de prescription énoncés à l'art. 35a, al. 2, LPP s'appliquent par analogie.

23.6 Obligation de prise en charge provisoire des prestations

¹ Si la personne assurée 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, c'est l'institution de prévoyance à laquelle elle était affiliée en dernier qui doit verser la prestation préalable. La fondation fournit la prestation préalable dans le cadre des prestations minimales prévues par la LPP. Si l'institution de prévoyance tenue de verser la prestation est établie, l'institution tenue de verser la prestation préalable peut répercuter la prétention sur elle.

² Si la prise en charge du versement de la rente par l'assurance-accidents obligatoire, l'assurance militaire ou un-e prestataire de la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité selon la LPP est contestée, une prestation préalable peut être exigée de la fondation. La fondation fournit la prestation préalable dans le cadre des prestations minimales prévues par la LPP. Si le cas est pris en charge par une autre société d'assurance, celle-ci est tenue, dans le cadre de son obligation de prise en charge, de restituer les prestations préalables versées.

23.7 Restitution de la prestation de libre passage, compensation

Si la fondation est tenue de verser des prestations de survivant-e-s ou d'invalidité après avoir transféré la prestation de sortie, cette dernière doit lui être restituée dans la mesure nécessaire au versement des prestations de survivant-e-s et d'invalidité. Les prestations de survivant-e-s et d'invalidité sont réduites dans la mesure où il n'y a pas de restitution.

Art. 24 Prise en compte de prestations de tiers, réduction des prestations

24.1 Surindemnisation

¹ Les prestations de survivant-e-s et d'invalidité sont réduites dans la mesure où, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte selon l'art. 24.2, elles dépassent 90% du salaire annuel dont on peut présumer que la personne intéressée est privée.

Le calcul de la surindemnisation est ajusté si la situation se modifie sensiblement ou si des prestations sont supprimées.

² Les prestations de vieillesse réglementaires sont réduites par analogie au chiffre 1 tant que les prestations de l'assurance-accidents ou militaire ou que des prestations étrangères comparables sont fournies. La fondation n'est pas tenue de compenser des réductions de prestations opérées au titre des art. 20, al. 2ter et 2quater, LAA et 47, al. 1, LAM.

Les prestations réduites de la fondation, ajoutées aux prestations prévues par la LAA et la LAM ainsi qu'aux prestations étrangères comparables, ne doivent pas être inférieures aux prestations non réduites conformément aux art. 24 et 25 LPP.

³ Pendant la période de maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations en vertu de l'art. 26a LPP, la rente d'invalidité est réduite jusqu'à concurrence du montant correspondant au degré d'invalidité réduit de la personne assurée, pour autant que la réduction de la rente soit compensée par un revenu supplémentaire réalisé par la personne assurée.

⁴ Si, en cas de divorce, une rente de vieillesse ou d'invalidité est partagée après l'âge de référence, la part de la rente allouée au/à la conjoint-e créancier/ère continue à être prise en compte dans le calcul d'une éventuelle baisse de la rente du/de la conjoint-e débiteur/trice.

⁵ Sont en tout état de cause fournies au minimum les prestations qu'il y a lieu de verser conformément à la LPP et aux règles de prise en compte y afférentes.

24.2 Revenus à prendre en compte, exceptions

¹ Ne sont considérés comme revenus à prendre en compte que les prestations d'un but et d'un type analogues qui sont versées à l'ayant droit à la suite de l'événement dommageable.

² Les revenus du/de la conjoint-e survivant-e et des orphelin-e-s à prendre en compte sont comptabilisés ensemble.

³ Sont considérés comme revenus à prendre en compte:

- a) les prestations de l'AVS/AI;
- b) les prestations d'institutions d'assurances sociales étrangères;
- c) les prestations de l'assurance-accidents obligatoire ou de l'assurance militaire;
- d) les prestations d'institutions de prévoyance et d'institutions de libre passage suisses et étrangères;
- e) les prestations d'assurances privées dont les primes ont été financées pour moitié au moins par l'employeur/euse;
- f) le revenu provenant d'une activité lucrative ou le revenu de remplacement qu'une personne assurée invalide continue de réaliser ou pourrait encore raisonnablement réaliser.

Les prestations uniques en capital sont prises en compte à leur valeur de rentes.

⁴ Les prestations suivantes ne sont pas prises en compte:

- a) les prestations d'assurances privées;
- b) les allocations pour personne impotente, les réparations morales, les indemnités uniques et autres prestations similaires;
- c) le revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de réadaptation au sens de l'art. 8a LAI.

⁵ Les ayants droit sont tenus de renseigner la fondation sur tous les revenus à prendre en compte et de signaler sans délai tout changement éventuel.

24.3 Réductions de prestations

¹ Lorsque l'AVS ou l'AI réduit, retire ou refuse ses prestations parce que le décès ou l'invalidité de la personne assurée a été provoqué par une faute grave de l'ayant droit ou que la personne assurée s'oppose à une mesure de réadaptation raisonnablement exigible de l'AI, la fondation peut réduire, suspendre ou refuser ses prestations dans la même proportion.

² La fondation n'est pas obligée de compenser le refus ou la réduction de prestations que l'assurance-accidents obligatoire ou l'assurance militaire fédérale limite, suspend, supprime ou refuse en se fondant sur les art. 21 LPGA, 37 et 39 LAA ou sur les art. 65 et 66 LAM.

³ En présence d'une réserve relative à l'état de santé au sens de l'Art. 8, la fondation ne fournit que les prestations minimales légales.

Art. 25 Prétentions contre les tiers responsables

La fondation peut demander au/à la candidat-e à une prestation de survivant-e ou d'invalidité de lui céder les droits qu'il/elle peut faire valoir au titre du dommage envers les tiers civilement responsables, ce jusqu'à concurrence des prestations dues, dans la mesure où la fondation ne participe pas, en application de la LPP, aux prétentions de la personne assurée, de ses survivant-e-s et des autres ayants droit. La fondation est habilitée à ajourner le versement des prestations jusqu'à la cession des droits.

Art. 26 Adaptation des prestations à l'évolution des prix

Les prestations de rente sont adaptées à l'évolution des prix dans les limites des possibilités financières de la fondation. Le Conseil de fondation décide chaque année si et dans quelle mesure les rentes doivent être ajustées. Il commente les décisions prises en ce sens dans son rapport annuel.

V Propriété du logement

Art. 27 Propriété du logement

27.1 Versement anticipé et mise en gage

¹ La personne assurée peut, jusqu'à la survenance d'un cas de prévoyance et au plus tard trois ans avant l'atteinte de l'âge de référence, faire valoir le droit au versement d'un montant pour la propriété d'un logement destiné à son propre usage. La personne assurée peut mettre en gage ce montant ou son droit à des prestations de prévoyance dans le même but. Si la personne assurée maintient l'assurance au sens de l'art. 10.7 pendant deux ans, plus aucun versement anticipé ni aucune mise en gage ne peut lui être demandé.

² Si la personne assurée est partiellement invalide au sens de la LAI ou si son assurance est maintenue provisoirement en vertu de l'art. 26a LPP, ce droit se limite à la part de l'avoir de prévoyance qui ne correspond pas à la rente partielle à laquelle elle a droit ou au maintien provisoire de l'assurance.

³ Les prestations de prévoyance ne peuvent être utilisées que pour l'acquisition ou la construction d'un logement en propriété, l'acquisition de participations à la propriété d'un logement et le remboursement de prêts hypothécaires.

⁴ En cas de découvert, la fondation n'octroie pas de versements anticipés servant au remboursement de prêts hypothécaires. Un découvert existe tant que le taux de couverture n'atteint pas 100%.

⁵ Le montant minimal d'un versement anticipé est de CHF 20'000. Un versement anticipé peut être demandé tous les cinq ans. Seul le montant de la prestation de libre passage peut être utilisé pour le versement anticipé; lorsque la personne assurée est âgée de plus de 50 ans, elle ne peut utiliser que la prestation de libre passage à laquelle elle aurait eu droit à l'âge de 50 ans, ou la moitié de la prestation de libre passage à laquelle elle a droit au moment du versement. Si des rachats ont été effectués, ils ne peuvent être retirés sous forme de capital avant l'échéance d'un délai de trois ans.

⁶ Pour la mise en gage, seul le montant disponible pour le versement anticipé ou le droit aux prestations de prévoyance peut être utilisé.

⁷ Le versement anticipé est déduit proportionnellement de l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire. Le remboursement du versement anticipé, fondé sur les dispositions légales relatives à l'encouragement à la propriété du logement, est crédité sur le compte de vieillesse au profit de l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire, dans la même proportion qu'au moment du versement anticipé.

⁸ Si la personne assurée a déjà effectué des apports uniques en vue de la retraite anticipée, le versement anticipé ou la réalisation du gage est, dans l'ordre suivant, porté entièrement ou en partie au débit:

- a) du compte «Retraite anticipée»;
- b) du compte «Rente transitoire»;
- c) du compte «Avoir de vieillesse».

Les prestations préfinancées sont réduites du montant correspondant à la part de l'avoir transféré.

⁹ Si la personne assurée est mariée ou liée par un partenariat enregistré, le versement anticipé et la mise en gage ne peuvent intervenir qu'avec le consentement écrit, attesté par une signature authentifiée, du/de la conjoint-e ou du/de la partenaire enregistré-e. Sur présentation d'une pièce d'identité officielle en cours de validité, telle que carte d'identité ou passeport et d'une copie du certificat de famille ou de l'acte de mariage, le/la conjoint-e ou le/la partenaire enregistrée peut aussi apposer sa signature auprès de la Previs.

¹⁰ S'il n'est pas possible de recueillir le consentement écrit du/de la conjoint-e ou du/de la partenaire enregistré-e, la personne assurée peut en référer au tribunal civil.

¹¹ Si la personne assurée n'est ni mariée ni liée par un partenariat enregistré, le versement anticipé et la mise en gage sont subordonnés à la présentation d'un certificat d'état civil.

¹² La personne assurée ou ses héritiers/ères doivent rembourser le montant perçu ou mis en gage à la fondation:

- a) si le logement en propriété est vendu;
- b) si des droits équivalant économiquement à une aliénation sont concédés sur le logement en propriété ou
- c) si aucune prestation de prévoyance n'est exigible en cas de décès de la personne assurée.

¹³ Le montant perçu ou mis en gage peut en outre être remboursé en tout temps, au plus tard toutefois jusqu'à la naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse de la personne assurée, jusqu'à la survenance d'un autre cas de prévoyance ou jusqu'au paiement en espèces de la prestation de libre passage. Le montant minimal d'un remboursement est de CHF 10'000. Si le versement anticipé à restituer est inférieur à ce montant, le remboursement doit être effectué en une seule fois.

¹⁴ Le montant transféré peut être racheté en tout ou en partie et être porté au crédit du compte «Avoir de vieillesse». Si le retrait anticipé au titre de la propriété du logement a été effectué auprès de la fondation, le montant remboursé est crédité sur le compte prélevé dans l'ordre suivant:

- a) compte «Avoir de vieillesse»;
- b) compte «Rente transitoire AVS»;
- c) compte «Retraite anticipée».

¹⁵ En outre, les dispositions légales concernant l'encouragement à la propriété du logement s'appliquent.

¹⁶ La fondation demande la radiation de la mention de restriction du droit d'aliéner à l'office du registre foncier en cas de:

- naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse;
- décès de la personne assurée;
- paiement en espèces de la prestation de sortie;
- remboursement du versement anticipé à la fondation ou transfert temporaire sur un compte de libre passage d'une institution de libre passage.

27.2 Echéance

¹ La fondation verse le montant dans un délai maximal de six mois après que la personne assurée a fait valoir son droit. En cas de découvert, la fondation peut étendre ce délai à douze mois. En présence d'un découvert substantiel, la fondation peut refuser l'octroi de versements anticipés pour remboursement de prêts hypothécaires.

² Si les liquidités de la fondation sont remises en question par l'octroi de versements anticipés, la fondation peut différer le traitement des demandes. Le Conseil de fondation fixe un ordre de priorité pour le traitement des demandes.

27.3 Coûts

La fondation facture à la personne assurée les coûts internes et externes conformément au règlement sur l'imputation des frais.

VI Dispositions particulières

Art. 28 Obligation de renseigner et d'informer

¹ Les personnes assurées et les bénéficiaires de rentes sont tenus de fournir spontanément à la fondation des renseignements conformes à la vérité sur tous les éléments déterminants concernant leur prévoyance, en particulier sur les changements relatifs à leur état civil et à leur situation familiale.

² Les personnes ayant droit à une rente sont tenues de fournir un certificat de vie sur demande de la fondation. Les personnes invalides doivent annoncer leurs autres rentes et revenus provenant d'activités lucratives ainsi que les changements concernant leur degré d'invalidité.

³ La fondation est habilitée à demander à tout moment une expertise médicale à ses propres frais visant à évaluer l'état de santé d'une personne assurée invalide. Si la personne assurée s'oppose à un tel examen ou si elle refuse une activité lucrative qui se présente et qui est raisonnablement exigible, eu égard à ses connaissances, à ses capacités ainsi qu'à son état de santé, la fondation peut réduire, refuser ou supprimer les prestations d'invalidité.

⁴ La personne assurée et les ayants droit sont tenus de fournir à la fondation les renseignements et documents requis et demandés et de lui transmettre les documents relatifs aux prestations, réductions et refus d'autres institutions d'assurance ou de tiers mentionnés à l'Art. 24. En cas de refus, la fondation peut réduire les prestations sur la base d'une appréciation consciencieuse.

⁵ Les personnes assurées qui disposent de plusieurs rapports de prévoyance et dont la somme des salaires et revenus soumis à l'AVS dépasse la limitation fixée à l'art. 79c LPP doivent informer la fondation de l'ensemble des rapports de prévoyance existants ainsi que des salaires et revenus assurés dans ce cadre.

⁶ La fondation décline toute responsabilité pour les éventuelles conséquences préjudiciables aux personnes assurées, aux bénéficiaires de rentes ou à leurs survivant-e-s résultant d'une violation des obligations précitées. Si la fondation subit un dommage du fait de la violation de telles obligations, le Conseil de fondation peut tenir la personne fautive pour responsable.

⁷ Le droit à des prestations de prévoyance est supprimé lorsque la personne assurée ou d'autres personnes demandant ou percevant des prestations contreviennent à leur obligation de renseigner et d'informer de manière inexcusable et qu'il est de ce fait impossible de constater le droit ou son ampleur. Il n'est en outre pas donné suite à la demande de prestations et le versement de prestations déjà garanties est suspendu:

- a) lorsque, malgré une sommation écrite dans laquelle il est fait mention des conséquences juridiques qui s'ensuivront, les renseignements, documents et attestations médicales exigés par la fondation ne sont pas fournis;
- b) lorsque la personne assurée refuse de se soumettre à un examen médical;
- c) lorsqu'un-e médecin auquel/à laquelle la fondation souhaite s'adresser n'est pas exonéré-e du secret médical.

Art. 29 Information des personnes assurés et des bénéficiaires de rentes

¹ Conformément à l'art. 86b, al. 1, LPP, la fondation informe chaque année ses assuré-e-s de manière adéquate sur:

- a) leurs droits aux prestations, le salaire assuré, le taux de cotisation et leur avoir de vieillesse;
- b) l'organisation de la fondation, le financement et les membres du Conseil de fondation paritaire.

² La fondation renseigne en outre les personnes assurées qui le demandent sur les rendements du capital, l'évolution du risque actuariel, les frais administratifs, les principes de calcul du capital de couverture, les provisions supplémentaires et l'évolution du taux de couverture.

³ En cas de libre passage, la fondation établit un décompte de sortie et indique les possibilités de maintien de la couverture de prévoyance prévues par la loi et les réglementations.

⁴ Sur demande, les personnes assurées et les bénéficiaires de rentes obtiennent d'autres informations utiles.

Art. 30 Protection des données

¹ Avec l'inscription à l'assurance, les personnes à assurer acceptent que les données résultant de cette inscription et de la réalisation de la prévoyance professionnelle soient transmises à d'autres institutions d'assurance, notamment à la société de réassurance de la fondation. Si nécessaire, la personne assurée donne son consentement écrit à cette fin.

² La fondation et les institutions d'assurance impliquées sont tenues de prendre toutes les mesures nécessaires pour un traitement strictement confidentiel des données dans le cadre des dispositions légales sur la protection des données.

³ Les dispositions légales s'appliquent par ailleurs (art. 85a ss LPP).

VII Organisation de la fondation

Art. 31 Organes et instances mandatées

¹ L'organe suprême de la fondation est le Conseil de fondation. Il dirige la fondation conformément à la loi, aux statuts, aux règlements et aux directives relevant du droit de la surveillance.

² Sont mandatés par la fondation:

- le directeur ou la directrice de la fondation;
- les commissions de prévoyance des différent-e-s employeurs/euses affilié-e-s;
- les gestionnaires de fortune;
- les gestionnaires d'immeubles;
- l'organe de révision et
- l'expert-e en matière de prévoyance professionnelle.

³ Toutes les personnes qui participent à la gestion, au contrôle et à la surveillance de la fondation sont tenues de garder le secret sur la situation personnelle d'assuré-e-s, de bénéficiaires de rentes et d'ayants droit portée à leur connaissance dans ce cadre ainsi que sur les affaires commerciales de la fondation et de l'employeur/euse, ce même après la fin de leur activité pour la fondation.

⁴ Les détails concernant l'organisation de la fondation figurent dans le règlement d'organisation de la fondation.

⁵ Le Conseil de fondation transmet le rapport annuel, l'organe de révision, le rapport de révision et l'expert-e agréé-e en matière de prévoyance professionnelle, l'expertise actuarielle à établir périodiquement, à l'autorité de surveillance.

Art. 32 Autres règlements

¹ Outre le règlement sur l'imputation des frais, s'appliquent également le règlement d'organisation, le règlement sur les placements, le règlement de liquidation partielle et le règlement sur les provisions et les réserves de fluctuation.

² Tous les règlements sont édictés par le Conseil de fondation et adaptés en cas de besoin. Ils doivent être transmis à l'autorité de surveillance. Le règlement de liquidation partielle est soumis à une décision d'approbation de l'autorité de surveillance.

VIII Dispositions finales

Art. 33 Juridiction

¹ En cas de litige, c'est le tribunal ordinaire compétent qui statue. Le for est le siège en Suisse, le domicile suisse du défendeur ou de la défenderesse, ou encore le lieu de l'employeur/euse auprès duquel la personne assurée a été engagée.

² En outre, les dispositions des art. 73 et 74 LPP s'appliquent.

Art. 34 Dispositions d'exécution

¹ Le Conseil de fondation édicte, le cas échéant, les dispositions d'exécution du règlement requises.

² Dans des cas particuliers, le Conseil de fondation peut déroger aux dispositions du présent règlement si son application met la ou les personnes concernées dans une situation particulièrement difficile et si la dérogation va dans le sens de la vocation de la fondation.

³ Dans les cas pour lesquels le présent règlement ou le droit supérieur ne contient aucune réglementation contraignante, le Conseil de fondation prend une décision allant dans le sens de la vocation de la fondation.

Art. 35 Dispositions transitoires

¹ Pour les personnes assurées présentant une incapacité de travail ou de gain qui ont ou auraient droit à des prestations d'invalidité ou de survivant-e-s, le salaire annuel assuré valable au début de l'incapacité de gain et le règlement en vigueur à cette date s'appliquent en l'absence de disposition contraire.

² Les droits en cours des bénéficiaires de rentes au 31 décembre 2023 demeurent inchangés avec l'introduction du présent règlement, exception faite des dispositions concernant le partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré (Art. 22). Les prestations de survivant-e-s futures en cas de décès d'une personne ayant droit à une rente et les prestations de vieillesse futures des personnes ayant droit à une rente d'invalidité sont régies par les dispositions en vigueur au moment du décès ou à l'atteinte de l'âge de référence. La rente transitoire AVS en cours pour les bénéficiaires de rentes est versée jusqu'au 64^e anniversaire et n'est pas adaptée à l'âge de référence.

³ L'article 24 du présent règlement s'applique au calcul de la surindemnisation, ce même pour les rentes fondées sur le règlement en vigueur avant le 1^{er} janvier 2024.

Art. 36 Modification du règlement, entrée en vigueur

¹ Le présent règlement peut être modifié à tout moment par décision du Conseil de fondation dans le respect des droits acquis et dans le cadre des prescriptions légales. Les modifications doivent être notifiées à l'autorité de surveillance compétente.

² Des dispositions qui prévoient ou qui engendrent des prestations supplémentaires de l'employeur/euse ne peuvent être édictées sans son consentement.

³ Le présent règlement a été adopté par le Conseil de fondation paritaire lors de sa séance du 10 mars 2023 et entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2024.

Le Conseil de fondation

Peter Flück
Président du Conseil de fondation

Stefan Muri
Directeur

Annexe 1 au règlement de prévoyance 2024

La présente annexe se rapporte à l'art. 18.4, ch. 2, du règlement de prévoyance.

Tableau des taux de conversion applicables jusqu'en 2024

Age au moment de la retraite	Taux de conversation
58	4.52%
59	4.66%
60	4.80%
61	4.94%
62	5.08%
63	5.22%
64	5.36%
65	5.50%
66	5.64%
67	5.78%
68	5.92%
69	6.06%
70	6.20%

Exemple pour l'utilisation du tableau ci-dessus

Monsieur A. (né le 25 avril 1961) souhaite prendre sa retraite anticipée à 63 ans et 5 mois. Le taux de conversion est calculé comme suit:

64 ans:	5.36%
63 ans:	5.22%
Différence:	$0.14/12 \text{ mois} * 5 \text{ mois} = 0.058\%$
Taux de conversion à 63 ans et 5 mois:	$5.22\% + 0.058\% = 5.278\%$

Tableau des taux de conversion applicables à compter de 2025

Année de naissance	Taux de conversion à 70 ans	Taux de conversion à 69 ans	Taux de conversion à 68 ans	Taux de conversion à 67 ans	Taux de conversion à 66 ans	Taux de conversion à 65 ans	Taux de conversion à 64 ans	Taux de conversion à 63 ans	Taux de conversion à 62 ans	Taux de conversion à 61 ans	Taux de conversion à 60 ans	Taux de conversion à 59 ans	Taux de conversion à 58 ans
1954	6.20%												
1955	6.14%	6.06%											
1956	6.08%	5.99%	5.92%										
1957	6.02%	5.92%	5.84%	5.78%									
1958	5.96%	5.85%	5.76%	5.69%	5.64%								
1959	5.90%	5.78%	5.68%	5.60%	5.54%	5.50%							
1960	5.90%	5.72%	5.61%	5.52%	5.45%	5.40%	5.36%						
1961	5.90%	5.72%	5.54%	5.44%	5.36%	5.30%	5.26%	5.22%					
1962	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.27%	5.20%	5.16%	5.12%	5.08%				
1963	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.10%	5.06%	5.02%	4.98%	4.94%			
1964	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.96%	4.92%	4.88%	4.84%	4.80%		
1965	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.82%	4.78%	4.74%	4.70%	4.66%	
1966	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.68%	4.64%	4.61%	4.57%	4.52%
1967	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.55%	4.52%	4.48%	4.44%
1968	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.43%	4.39%	4.36%
1969	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.34%	4.30%	4.28%
1970	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.34%	4.22%	4.20%
1971	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.34%	4.22%	4.11%
1972	5.90%	5.72%	5.54%	5.36%	5.18%	5.00%	4.86%	4.72%	4.59%	4.46%	4.34%	4.22%	4.11%

Année de retraite 2024
 Année de retraite 2025
 Année de retraite 2026
 Année de retraite 2027
 Année de retraite 2028
 Année de retraite 2029
 Année de retraite dès 2030

Les commissions de prévoyance peuvent demander au Conseil de fondation l'application de taux de conversion différents pour leur caisse de prévoyance.

Exemple pour l'utilisation du tableau ci-dessus

Monsieur A. (né le 25 avril 1962) souhaite prendre sa retraite anticipée à 63 ans et 5 mois. Le taux de conversion est calculé comme suit:

64 ans: 5.16%
 63 ans: 5.12%
 Différence: 0.04% / 12 mois * 5 mois = 0.0167%
 Taux de conversion à 63 ans et 5 mois: 5.12% + 0.0167 = 5.1367%

L'âge de référence des femmes est relevé de 64 à 65 ans en quatre étapes

A compter du 01.01.2025	64 ans et 3 mois	Pour la génération née en 1961
A compter du 01.01.2026	64 ans et 6 mois	Pour la génération née en 1962
A compter du 01.01.2027	64 ans et 9 mois	Pour la génération née en 1963
A compter du 01.01.2028	65 ans	Pour les générations nées en 1964 et après

Previs Prévoyance | Brückfeldstrasse 16 | Case postale |
CH-3001 Bern | T 031 963 03 00 | F 031 963 03 33
E-Mail info@previs.ch | www.previs.ch

