

RÈGLEMENT DE PRÉVOYANCE

en vigueur à partir du 1er janvier 2026

Table des matières

I.	Terminologie	4
II.	Généralités	7
Art. 1	But de la fondation	7
Art. 2	Inscription et contrôle	7
Art. 3	Personnes assurées.....	7
Art. 4	Examen médical	8
Art. 5	Début et fin de l'obligation de prévoyance	9
Art. 6	Salaire assuré	10
Art. 7	Maintien facultatif de l'assurance en cas de sortie de l'assurance obligatoire après l'âge de 58 ans.....	11
Art. 8	Avoirs de vieillesse et bonifications de vieillesse.....	13
III.	Financement.....	14
Art. 9	Début et fin de l'obligation de cotiser	14
Art. 10	Financement.....	14
Art. 11	Montant des cotisations	14
Art. 12	Prestation d'entrée.....	15
Art. 13	Rachat pour la retraite anticipée	16
Art. 14	Comptabilité et placements	17
Art. 15	Équilibre financier	17
Art. 16	Liquidation partielle.....	18
IV.	Prestations de prévoyance	19
Art. 17	Prestations assurées	19
Art. 18	Prestations de vieillesse	19
Art. 19	Prestations d'invalidité.....	24
Art. 20	Prestations aux survivants	27
Art. 21	Prestation de libre passage.....	31
Art. 22	Partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré.....	33
Art. 23	Paiement.....	35
Art. 24	Coordination avec des prestations de tiers, réduction des prestations.....	37
Art. 25	Réclamations contre des tiers responsables.....	39
Art. 26	Adaptation des prestations à l'évolution des prix.....	39
V.	Propriété du logement.....	40
Art. 27	Propriété du logement	40

VI. Dispositions spéciales	42
Art. 28 Obligation d'information et de déclaration	42
Art. 29 Information des assurés et des bénéficiaires de rentes.....	43
Art. 30 Incidences fiscales	43
Art. 31 Protection des données et secret professionnel	43
Art. 32 Notification de prestations indûment perçues et mesures prises en cas de négligence de l'obligation d'entretien	44
VII. Organisation de la fondation	45
Art. 33 Organes et mandataires.....	45
Art. 34 Autres règlements	46
VIII. Dispositions finales	47
Art. 35 Assistance juridique	47
Art. 36 Application du règlement et comblement des lacunes	47
Art. 37 Modification du règlement, entrée en vigueur	47

Annexe 1 : Plan de prévoyance individuel de chaque caisse de prévoyance

Annexe 2 : Taux de conversion

Annexe 3 : Liquidation partielle

Annexe 4 : Mesures d'assainissement

L'annexe 1 (plan de prévoyance) est consultable dans l'application Convitus-App ainsi que sur le portail de l'entreprise. Les annexes 2, 3 et 4 sont disponibles sur info@convitus.ch.

I. Terminologie

AVS	Assurance-vieillesse et survivants fédérale
Annexe 1	Annexe 1 au règlement de prévoyance : L'annexe 1 définit le plan de prévoyance de la caisse de prévoyance (plan de prestations et de financement).
Employeur	Adhère à la fondation pour la mise en œuvre de la prévoyance professionnelle, pour ses salariés ou en tant qu'indépendant.
Employés	Personnes en relation de travail avec l'employeur
Conjoint ayant droit	Conjoint divorcé ou ex-partenaire à qui une prestation est attribuée en vertu du partage de la prévoyance professionnelle lors du divorce ou de la dissolution du partenariat enregistré
Association professionnelle	Association professionnelle qui propose aux indépendants sans personnel une solution de prévoyance sur la base d'une convention d'affiliation écrite avec la fondation.
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982
Âge LPP	Différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.
Avoir de vieillesse LPP	L'avoir de vieillesse LPP correspond au minimum légal selon la loi fédérale.
OPP2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984
OPP3	Ordonnance du 13 novembre 1985 sur les déductions fiscales autorisées pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance.
Délégués	Un représentant des salariés et un représentant de l'employeur par caisse de prévoyance, élus par la commission de prévoyance de l'institution de prévoyance pour l'élection des membres du Conseil de fondation.
Assemblée des délégués	Assemblée des délégués chargée de l'élection périodique des membres du Conseil de fondation, si l'élection n'a pas lieu par correspondance
Bénéficiaires	Personnes assurées dans la fondation

Partenariat enregistré	Les personnes dont l'état civil est « lié par un partenariat enregistré » au sens de la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe du 18 juin 2004 sont assimilées à des époux.
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 17 décembre 1994
OLP	Ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 3 octobre 1994
Règlement interne	Règlement interne des commissions de prévoyance
Prestation de sortie hypothétique	Avoir de vieillesse passif que la fondation continue de gérer pour le bénéficiaire de prestations d'invalidité dans le cadre de son invalidité
AI	Assurance invalidité fédérale
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959
Déduction de coordination	Déduction du salaire annuel ou du revenu annuel pour prendre en compte les prestations de la sécurité sociale (publique)
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire du 19 juin 1992
Règlement de l'organisation	Règlement définissant l'organisation et l'administration de la fondation
Loi sur le partenariat	Loi sur le partenariat du 18 juin 2004
Pool d'actifs	Pool ouvert ou fermé (compte séparé)
Personnes exerçant une activité indépendante	Une personne exerçant une activité indépendante qui s'est affiliée à la fondation pour la mise en œuvre de la prévoyance professionnelle. Seule la qualification de personne exerçant une activité indépendante au sens de l'AVS est déterminante pour la fondation
Fondation	Fondation collective CONVITUS, Bâle
Conseil de fondation	Organe suprême de la fondation, composé de manière paritaire
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981
Personne assurée	Employé ou exerçant une activité indépendante admise dans la fondation

Salaire assuré	Salaire annuel ou revenu annuel diminué de la déduction de coordination ; les cotisations et les prestations sont calculées sur la base du salaire assuré.
Commission de prévoyance	Commission de gestion de la caisse de prévoyance
Caisse de prévoyance	« Institution de prévoyance » de l'employeur affiliée à la fondation collective, qui constitue une unité administrative distincte
EPL	Encouragement à la propriété du logement
OEPL	OEPL Ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle du 3 octobre 1994.
CC	Code civil suisse du 10 décembre 1907

Les personnes dont l'état civil est « lié par un partenariat enregistré » sont assimilées aux conjoints. Cela concerne notamment les prestations aux survivants, le partage de la prévoyance en cas de dissolution du partenariat, ainsi que l'exigence de la signature du partenaire pour le paiement en capital des prestations ainsi que pour le retrait anticipé et la mise en gage d'avoirs de prévoyance pour l'acquisition d'une habitation.

Dans ce règlement, les termes utilisés sont neutres du point de vue du genre, sinon les désignations masculines s'appliquent aux deux sexes.

II. Généralités

Art. 1 But de la fondation

- ¹ La fondation a pour but de mettre en œuvre la prévoyance professionnelle obligatoire et complémentaire dans le cadre de la LPP et de ses dispositions d'exécution.
- ² Les personnes exerçant une activité indépendante employant du personnel peuvent être admises avec leurs salariés. Les indépendants sans personnel ne peuvent être admis dans la fondation que si leur association professionnelle a convenu d'une solution de prévoyance avec la fondation.
- ³ La fondation accorde dans tous les cas au minimum les prestations prévues par la LPP. Elle peut à tout moment apporter la preuve de ses prestations en dressant un compte témoin pour chaque assuré et chaque bénéficiaire de rente, conformément aux dispositions légales.

Art. 2 Inscription et contrôle

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

Art. 3 Personnes assurées

3.1 Admission dans la fondation

- ¹ Les salariés de 17 ans révolus qui n'ont pas encore atteint l'âge de référence selon l'art. 21 al. 1 LAVS, et dont le salaire annuel prévisionnel soumis aux cotisations AVS est supérieur au salaire minimum selon les art. 2 et 7 LPP, sont obligatoirement assurés contre les risques de décès et d'invalidité. Dès le 1er janvier suivant leurs 24 ans, ils sont également affiliés à la prévoyance vieillesse. Sous réserve de dispositions contraires dans le plan de prévoyance (annexe 1). L'admission prend effet au début du rapport de travail, au plus tôt toutefois le 1er janvier suivant l'âge de 17 ans révolus.
- ² Les personnes exerçant une activité indépendante employant du personnel qui adhèrent de façon facultative à la LPP peuvent être admises dans la fondation en même temps que les salariés. Les indépendants sans personnel qui sont membres d'une association professionnelle ayant convenu d'une solution de prévoyance avec la fondation peuvent être admis dans la fondation.
- ³ L'assurance facultative selon l'al. 2 prend effet à la date d'affiliation convenue, cependant au plus tôt le premier jour du mois qui suit la réception par la fondation de la demande dûment remplie, sous réserve de l'al. 4.
- ⁴ L'admission dans la fondation pour la prévoyance complémentaire ou l'assurance d'augmentations de prestations pour les prestations de la prévoyance complémentaire n'est effective qu'après confirmation explicite par la fondation.

- ⁵ Les assurés souffrant d'une infirmité congénitale ainsi que les assurés devenus invalides alors qu'ils étaient mineurs (art. 18 let. b et c LPP et art. 23 let. b et c LPP) sont assurés exclusivement selon la LPP pour toutes les prestations de survivants et d'invalidité.

3.2 Exceptions

- ¹ Ne sont pas assurés :
- a) les employés qui sont invalides au moins à 70 % au sens de l'AI, ainsi que les employés qui continuent à être assurés provisoirement auprès d'une autre institution de prévoyance conformément à l'art. 26a LPP ;
 - b) les salariés partiellement invalides au sens de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) au moment de leur admission dans la fondation sont admis dans l'assurance, si leur salaire annuel soumis à l'AVS est supérieur au salaire minimum selon l'art. 7 al. 1 LPP. Ce montant limite est réduit proportionnellement au droit à la rente partielle. Cette réduction s'applique de manière similaire aux personnes pendant le maintien de l'assurance selon l'art. 26a LPP ;
 - c) Les employés avec un contrat de travail à durée déterminée de trois mois au maximum. Si le contrat de travail est prolongé pour une durée totale de plus de trois mois, l'obligation de prévoyance débute au moment où la prolongation a été convenue. Si plusieurs contrats de travail successifs chez le même employeur sont conclus pour une durée totale de plus de trois mois, et qu'aucune interruption ne dépasse trois mois, le salarié est assuré à partir du début du quatrième mois d'engagement au total. Si toutefois il est convenu avant le début du contrat que la durée de l'engagement dépassera trois mois au total, l'employé est assuré dès le début du rapport de travail ;
 - d) Les employés qui ne travaillent pas ou vraisemblablement pas durablement en Suisse, et qui sont suffisamment assurés à l'étranger, s'ils adressent une demande d'exemption à la fondation.
 - e) Les employés ayant atteint l'âge de référence selon l'art. 21 al. 1 LAVS qui n'étaient jusqu'alors pas assurés dans la fondation pour la prévoyance sur la part active (part lucrative).
- ² La fondation ne prend pas en charge l'assurance facultative des salariés qui sont au service de plusieurs employeurs, conformément à l'art. 46 LPP.

Art. 4 Examen médical

- ¹ La fondation peut exiger un examen de santé auprès des personnes nouvellement admises ainsi qu'en cas d'augmentation des prestations dans la prévoyance complémentaire pour la couverture des risques de décès et d'invalidité.
- ² La personne à assurer doit répondre de manière exhaustive et sincère aux questions posées sur son état de santé. La fondation est en droit d'exiger un examen médical à ses propres frais.
- ³ À défaut de confirmation écrite de l'admission par la fondation, les prestations sont limitées au minimum légal selon la LPP. La fondation

peut à tout moment refuser l'admission des indépendants assurés à titre facultatif ou l'augmentation de leurs prestations.

- 4 Dans le domaine de la prévoyance complémentaire, la fondation peut émettre une réserve de cinq ans à compter de la date de l'admission ou de l'augmentation des prestations pour les risques de décès et d'invalidité. La couverture de prévoyance acquise avec les prestations de sortie transférées ne peut pas être réduite avec une réserve pour raisons de santé, à moins qu'elle n'ait déjà fait l'objet d'une réserve. Dans ce cas, la période de réserve déjà écoulée doit être prise en compte.
- 5 La fondation ne verse que les prestations minimales légales pendant toute la durée du droit aux prestations, si l'affection faisant l'objet de la réserve entraîne, pendant la durée de la réserve, un décès ou une incapacité de travail qui, à son tour, donne lieu à des prestations de décès ou d'invalidité.
- 6 Dans le cas de l'assurance facultative des personnes exerçant une activité indépendante, une réserve peut être émise pour les risques de décès et d'invalidité pour des raisons de santé, pour une durée maximale de trois ans. Une réserve n'est pas autorisée si la personne exerçant une activité indépendante a été assurée à titre obligatoire pendant au moins six mois et si elle s'assure à titre facultatif par la suite dans un délai d'un an.
- 7 La personne assurée est informée d'une éventuelle réserve une fois que tous les documents nécessaires à la décision ont été fournis pour l'examen d'admission.
- 8 En cas de dissimulation par l'assuré d'atteintes à la santé préexistantes (« violation de l'obligation de déclarer ») ou de fourniture de renseignements erronés lors de l'examen de santé, les prestations en cas de décès ou d'invalidité peuvent être réduites par la fondation jusqu'au niveau des prestations minimales légales dans un délai de six mois à compter de la connaissance de la violation de l'obligation de déclarer.

Art. 5 Début et fin de l'obligation de prévoyance

5.1 Admission à l'assurance

L'admission prend effet au début du rapport de travail, au plus tôt toutefois le 1er janvier suivant l'âge de 17 ans révolus. Sous réserve des dispositions de l'art. 3.1 et de dispositions contraires du plan de prévoyance (annexe 1).

5.2 Fin de l'obligation de prévoyance

L'obligation de prévoyance prend fin lorsque

- a) le droit aux prestations de vieillesse débute ;
- b) le contrat de travail est résilié ; sous réserve de l'article 7 du présent règlement ;
- c) le salaire minimum selon le plan de prévoyance (annexe 1) n'est pas atteint.

5.3 Congés non payés

- 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, sur la base des dispositions réglementaires. Il n'y a pas d'obligation de déclaration envers la fondation.
- ² Les congés non payés de plus d'un mois doivent être déclarés à la fondation.
- ³ Le maintien de l'assurance en cas de congé non payé ne peut se faire qu'avec l'accord de l'employeur. L'assurance est maintenue conformément à l'accord conclu entre l'employeur et l'employé. Le financement des cotisations et l'étendue de l'assurance sont régis par le plan de prévoyance (annexe 1).
- ⁴ La durée maximale du congé non payé est de six mois, sous réserve de dispositions contraires dans le plan de prévoyance (annexe 1).
- ⁵ L'assurance ne peut être maintenue que si la personne assurée prolonge par accord l'assurance contre les accidents non professionnels conformément à l'art. 3 al. 3 LAA.
- ⁶ L'assuré peut demander la suspension de l'assurance pour la durée du congé non payé. La suspension doit être annoncée à la fondation avant le début du congé non payé.

5.4 Couverture complémentaire

- ¹ La personne assurée reste assurée pour les cas d'invalidité et de décès pendant un mois après la dissolution du rapport de prévoyance, et au plus tard jusqu'au début d'un nouveau rapport de prévoyance.
- ² Si le degré d'incapacité de travail d'un bénéficiaire de prestations d'invalidité augmente pour la même cause après l'expiration du délai de couverture, les prestations d'invalidité sont augmentées dans les limites des prestations minimales légales.

Art. 6 Salaire assuré

6.1 Salaire annuel pris en compte

- ¹ Le salaire pris en compte correspond en général au salaire annuel soumis à l'AVS convenu au début de l'année ou, pour un indépendant, au revenu annuel soumis à l'AVS. Il est défini dans le plan de prévoyance (annexe 1). En cas de contrat de travail débutant en cours d'année, le salaire est converti en un salaire annuel.
- ² Pour les employés qui ne sont pas payés selon un salaire mensuel, le salaire annuel est fixé sur la base du dernier salaire annuel connu, en tenant compte des modifications convenues pour l'année en cours.
- ³ Tout revenu professionnel réalisé par l'assuré auprès d'un employeur non affilié à la fondation ne sera pas assuré.

6.2 Déduction de coordination

- ¹ La déduction de coordination est définie dans le plan de prévoyance (annexe 1).

- ² Pour les employés à temps partiel, la déduction de coordination est diminuée conformément aux dispositions du plan de prévoyance (annexe 1).
- ³ Pour les assurés partiellement invalides, la déduction de coordination est diminuée à hauteur du pourcentage du droit à la rente.

6.3 Salaire assuré

- ¹ Le salaire assuré correspond au salaire annuel AVS prévisionnel ou, pour les personnes exerçant une activité indépendante, au revenu annuel soumis à l'AVS, diminué de la déduction de coordination.
- ² Le salaire assuré correspond au minimum au montant minimal indiqué dans l'art. 8 al. 2 LPP, sous réserve de dispositions contraires du plan de prévoyance (annexe 1).
- ³ Le salaire assuré est limité par le salaire assuré maximal défini dans le plan de prévoyance (annexe 1) et ne doit pas dépasser le maximum légal selon l'art. 79c LPP (dix fois le montant limite supérieur selon l'art. 8 al. 1 LPP).
- ⁴ Le maximum légal selon l'art. 79c LPP comprend tous les contrats de prévoyance de l'assuré auprès d'une ou de plusieurs institutions de prévoyance.

6.4 Plusieurs contrats de prévoyance

Si la personne assurée a plusieurs contrats de prévoyance et que la somme de tous ses salaires et revenus soumis à l'AVS dépasse le décuple du montant-limite supérieur fixé à l'art. 8 al. 1 LPP, elle doit informer chacune de ses institutions de prévoyance de l'ensemble de ses contrats de prévoyance ainsi que des salaires et revenus qui y sont assurés.

6.5 Maintien de l'assurance du salaire antérieur en cas de réduction du salaire

- ¹ Les assurés dont le salaire annuel diminue de moitié au maximum après l'âge de 58 ans peuvent demander le maintien de la prévoyance au niveau du salaire assuré antérieur, au plus tard jusqu'à l'âge de référence réglementaire.
- ² La personne assurée verse les cotisations de l'employeur et de l'employé sur la différence entre le salaire assuré réduit et le salaire assuré précédent. Le financement des cotisations sur le salaire assuré réduit s'effectue conformément au plan de prévoyance (annexe 1).
- 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.

Art. 7 Maintien facultatif de l'assurance en cas de sortie de l'assurance obligatoire après l'âge de 58 ans

- ¹ Les assurés qui quittent l'assurance obligatoire après l'âge de 58 ans à la suite de la résiliation des rapports de travail par l'employeur peuvent continuer à être assurées comme auparavant. Les personnes exerçant

une activité indépendante n'ont pas accès au maintien facultatif de l'assurance selon l'art. 7.

- 2 La demande de maintien de l'assurance doit être adressée par écrit à la fondation, accompagnée de la lettre de résiliation de l'employeur, au plus tard à la fin du contrat de prévoyance ou, en cas de résiliation sans préavis, au plus tard un mois après la notification de la résiliation. En l'absence de communication écrite dans les délais, l'assuré devra sortir de la prévoyance.
- 3 Le maintien de l'assurance et l'obligation de cotiser commencent le jour suivant la fin du contrat de travail.
- 4 La personne assurée a la possibilité de continuer à constituer sa prévoyance vieillesse par des cotisations pendant ce prolongement de l'assurance. La prestation de sortie est conservée par la fondation. Si la personne assurée adhère à une nouvelle institution de prévoyance, la prestation de sortie est transférée, à condition qu'elle puisse être utilisée pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires dans la nouvelle institution de prévoyance. Le salaire assuré est réduit proportionnellement à la prestation de sortie transférée.
- 5 La personne assurée paie des cotisations de risque qui correspondent aux cotisations de risque de l'employé et de l'employeur conformément au plan de prévoyance (annexe 1). Si la personne assurée continue à constituer sa prévoyance vieillesse, elle verse en plus les cotisations d'épargne salariales et patronales conformément au plan de prévoyance (annexe 1). La fondation détermine la périodicité de l'échéance des cotisations et établit directement la facture à la personne assurée.
- 6 La personne assurée peut faire assurer facultativement un salaire inférieur à l'ancien salaire assuré pour l'ensemble de la prévoyance ou uniquement pour la prévoyance vieillesse. La personne assurée doit prendre cette décision au début de la période de maintien facultatif de l'assurance. L'augmentation ultérieure d'un salaire assuré déjà réduit n'est plus possible.
- 7 Le maintien de l'assurance prend fin sans couverture complémentaire en cas de décès, de survenance d'une invalidité d'au moins 70 % ainsi que lorsque l'âge de référence réglementaire est atteint. La retraite partielle n'est pas possible. En cas d'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, elle prend fin lorsque, dans la nouvelle institution, plus des deux tiers de la prestation de sortie sont nécessaires pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires. La part de la prestation de sortie non utilisée pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires auprès de la nouvelle institution de prévoyance est versée à titre de prestation de vieillesse. Les dispositions de l'alinéa 9 s'appliquent de manière analogue.
- 8 L'assurance peut être résiliée à tout moment par la personne assurée et à la fin de chaque mois par l'institution de prévoyance en cas de cotisations impayées. En cas de résiliation du maintien de l'assurance, une prestation de vieillesse est versée, à condition qu'il existe un droit à la retraite réglementaire au moment de la résiliation. Sinon, une prestation de sortie est versée. Il en va de même pour la partie de la prestation de sortie qui ne peut pas être utilisée pour le rachat de la

totalité des prestations réglementaires de la nouvelle institution de prévoyance.

- ⁹ Si le maintien de l'assurance a duré plus de deux ans, et qu'il existe un droit à la retraite réglementaire au moment de la dissolution de l'assurance, les prestations d'assurance doivent être perçues sous forme de rente, sous réserve que le plan de prévoyance (annexe 1) prévoit un versement minimal en capital de la prestation de vieillesse. Après ces deux ans, la prestation de sortie ne peut plus faire l'objet d'un retrait anticipé ou d'une mise en gage pour la propriété du logement.

Art. 8 Avoirs de vieillesse et bonifications de vieillesse

8.1 Avoirs de vieillesse

La fondation tient un compte de vieillesse individuel pour chaque personne assurée. Ce compte indique l'avoir de vieillesse acquis à un moment donné.

Le compte de vieillesse individuel est crédité :

- a) des prestations d'entrée ;
- b) des intérêts ;
- c) des bonifications de vieillesse ;
- d) des sommes de rachat et autres versements uniques ;
- e) des versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à l'accès à la propriété du logement ;
- f) des apports suite à un divorce.

Ou bien le compte est débité :

- a) des versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à l'accès à la propriété du logement ;
- b) de la prestation de sortie en cas de divorce.

8.2 Taux d'intérêt

Les taux d'intérêt déterminants pour la rémunération des avoirs de vieillesse par pool d'actifs et groupe d'années d'affiliation sont fixés chaque année par le Conseil de fondation en tenant compte des revenus du capital et des taux de couverture.

Le Conseil de fondation définit en fin d'année les taux d'intérêt valables pour l'année en cours ainsi que les taux d'intérêt à appliquer pour les départs au cours de l'année suivante.

Le Conseil de fondation se base sur le taux d'intérêt technique de la fondation pour déterminer la rémunération des avoirs de vieillesse.

Les bonifications de vieillesse de l'année en cours ne sont pas rémunérées. Les autres dépôts et retraits sont rémunérés à partir de la date de valeur.

8.3 Montant des bonifications de vieillesse

Les bonifications de vieillesse annuelles sont calculées sur la base du salaire assuré et de l'âge de la personne assurée. Le montant des bonifications de vieillesse est indiqué dans le plan de prévoyance (annexe 1).

III. Financement

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

- ¹ L'obligation de cotiser commence dès l'admission de l'employé à la fondation.
- ² L'obligation de cotiser prend fin lorsque
 - a) les rapports de travail sont résiliés ; sous réserve d'un éventuel maintien volontaire de l'assurance conformément à l'art. 7 al. 2 du présent règlement ;
 - b) le salaire minimum n'est pas atteint ;
 - c) le droit aux prestations de vieillesse débute ou
 - d) au décès de la personne assurée.L'obligation de cotiser prend fin le jour même de l'événement.
- ³ Les cotisations de l'assuré sont déduites du salaire par l'employeur et versées à la fondation avec les cotisations de l'employeur, conformément aux modalités de paiement.
- ⁴ Sur l'ensemble des cotisations des personnes exerçant une activité indépendante assurées, la part des cotisations qui est également prise en charge par l'employeur pour le reste du personnel est considérée comme cotisation de l'employeur. Pour les indépendants sans personnel, 50 % du total des cotisations sont considérées comme cotisations de l'employeur.
- ⁵ En cas d'accident, de maladie, de maternité, de paternité, de prise en charge de proches ou d'enfants, de service militaire ou pour des raisons similaires, les cotisations continuent d'être prélevées, déduites soit du salaire qui continue d'être versé, soit d'une prestation de remplacement du salaire. Sous réserve des dispositions relatives à l'exonération du paiement des cotisations (art. 19.4).

Art. 10 Financement

Les prestations que doit fournir la fondation sont financées par ses actifs et leurs revenus, par les cotisations réglementaires des personnes assurées et par l'employeur. Les cotisations des personnes assurées et de l'employeur se composent de bonifications de vieillesse et de cotisations de risque. Les cotisations de risque permettent de financer les risques de décès et d'invalidité, les frais administratifs, les cotisations au fonds de garantie et les revalorisations légales des rentes d'invalidité et de survivants en fonction du coût de la vie.

Art. 11 Montant des cotisations

11.1 Calcul des contributions

Les cotisations de la personne assurée et de l'employeur sont définies dans le plan de prévoyance (annexe 1).

11.2 Choix parmi les plans de prévoyance

- ¹ La personne assurée peut décider chaque année, avec effet au 1er janvier, si elle souhaite verser volontairement des cotisations d'épargne plus ou moins élevées pour l'année suivante, conformément au plan de prévoyance (annexe 1).
- ² Tout souhait de modification de la cotisation d'épargne doit être communiqué à la fondation par l'employeur conformément au plan de prévoyance (annexe 1). En cas de non-déclaration dans les délais, aucune adaptation rétroactive n'est effectuée et les instructions antérieures s'appliquent.
- ³ Sous réserve de dispositions contraires dans le plan de prévoyance (annexe 1).

Art. 12 Prestation d'entrée

12.1 Transfert de la prestation de libre passage, échéance

- ¹ Les prestations de libre passage provenant de précédents contrats de prévoyance doivent être transférées à la fondation sous forme de prestation d'entrée. Les prestations de libre passage transférées sont créditées sur le compte de vieillesse individuel de la personne assurée, même si le rachat de l'avoir de vieillesse réglementaire maximal est dépassé avec la prestation de libre passage.
- ² La prestation d'entrée est due au moment de l'entrée dans la fondation.
- ³ La personne assurée doit autoriser la fondation à consulter le décompte de la prestation de sortie du contrat de prévoyance précédent. La personne assurée doit également communiquer son appartenance antérieure à une institution de libre passage ainsi que la forme de sa couverture de prévoyance.

12.2 Rachat facultatif

- ¹ La personne assurée peut effectuer à tout moment des rachats facultatifs jusqu'à concurrence des prestations réglementaires maximales, à condition de disposer de toutes les prestations de libre passage dans la fondation et de jouir de sa pleine capacité de travail ou de gain dans le cadre de son taux d'occupation actuel au moment du rachat.
- ² Les rachats facultatifs sont utilisés comme suit :
 - a) apport sur le compte de vieillesse individuel jusqu'à atteinte de l'avoir de vieillesse maximal possible.

Le cas échéant, la part excédentaire est remboursée après consultation de la personne assurée
 - b) pour le rachat de la retraite anticipée et/ou de la rente transitoire AVS facultative, si cela est prévu dans le plan de prévoyance (annexe 1). Dans le cas contraire, la part excédentaire est remboursée.

- ³ Le montant des rachats facultatifs dans l'avoir de vieillesse individuel équivaut au maximum à la différence entre l'avoir de vieillesse maximal possible (annexe 1) et l'avoir de vieillesse disponible. Le montant maximal de la somme de rachat est réduit :
 - a) des avoirs de libre passage non transférés ou à transférer dans la fondation (art. 60a al. 3 OPP2) ;
 - b) des avoirs excédentaires du pilier 3a (art. 60a al. 2 OPP2).
- ⁴ Si des rachats ont été effectués, les prestations qui en résultent ne peuvent pas être retirées de la fondation sous forme de capital au cours des trois années suivantes.
- ⁵ Si des versements anticipés ont été effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, des rachats facultatifs ne peuvent être effectués que lorsque les versements anticipés ont été remboursés.
- ⁶ Les rachats en cas de divorce ou de dissolution d'un partenariat enregistré selon l'art. 22d LFLP sont exclus de la limitation.
- ⁷ Pour les personnes assurées arrivées de l'étranger et qui n'ont encore jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse, la somme de rachat annuelle ne doit pas dépasser 20 % du salaire assuré pendant les cinq premières années suivant l'entrée dans une institution de prévoyance suisse. Après cinq ans, des sommes de rachat peuvent être versées conformément aux dispositions ci-dessus.

Art. 13 Rachat pour la retraite anticipée

- ¹ Des rachats pour compenser une réduction de rente suite à une retraite anticipée ainsi que pour financer une rente transitoire AVS sont possibles, si cela est prévu dans le plan de prévoyance (annexe 1). Un rachat pour la retraite anticipée n'est possible qu'à partir de l'âge de 25 ans ou au plus tôt à partir du début du processus d'épargne prévu dans le plan de prévoyance (annexe 1), à condition que la personne assurée soit entièrement apte à travailler ou à exercer une activité lucrative dans le cadre de son taux d'occupation actuel au moment du rachat.
- ² Avant de pouvoir effectuer des apports, les conditions suivantes doivent être remplies :
 - a) La personne assurée a déjà racheté jusqu'à la somme de rachat maximale selon l'art. 12.2 et
 - b) elle a remboursé intégralement les éventuels versements anticipés pour l'acquisition d'un logement.
- ³ Le montant maximal autorisé de l'apport unique résulte de la différence entre l'avoir de vieillesse maximal possible et les apports déjà effectués avec intérêts dans le but d'une retraite anticipée. L'apport maximal possible pour racheter la réduction de la rente de vieillesse et pour financer la rente transitoire AVS au moment fixé de la retraite anticipée est calculé conformément au plan de prévoyance (annexe 1).
- ⁴ En cas de décès d'une personne assurée avant l'âge de référence réglementaire, les apports sont versés sous forme de capital-décès supplémentaire aux personnes bénéficiaires selon l'art. 20.6.

- ⁵ Si la personne assurée renonce à la retraite anticipée, cela entraîne une prestation plus élevée que nécessaire pour racheter la réduction de la rente de vieillesse et/ou pour financer la rente transitoire AVS au moment de la retraite effective. L'objectif de prestation réglementaire de la prestation de vieillesse peut alors être dépassé de 5 % au maximum. La fondation communique à l'assuré l'état probable du capital excédentaire, dans la mesure où l'assuré souhaite prendre ultérieurement sa retraite sous forme de préfinancement. Dans ce cas, les cotisations salariales sont financées jusqu'à la retraite par l'avoir de vieillesse réglementaire épargné. Au moment de la retraite, le capital excédentaire de la fondation est perdu.
- ⁶ Un éventuel retrait dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement doit être pris en compte.
- ⁷ Le montant de la somme de rachat maximale peut être versé par la personne assurée une seule fois chaque année civile et reste inchangé pendant cette durée.

Art. 14 Comptabilité et placements

- ¹ L'exercice de la fondation correspond à l'année civile. Les comptes sont clôturés chaque année au 31 décembre.
- ² Les comptes annuels et le rapport annuel doivent être établis au plus tard dans les six mois suivant la fin de l'exercice.
- ³ Les avoirs de la fondation doivent être gérés selon des principes reconnus, en visant non seulement la sécurité des placements, mais aussi un rendement approprié et en tenant compte des besoins de liquidités de la fondation. Le Conseil de fondation établit à cet effet un règlement de placement.

Art. 15 Équilibre financier

15.1 Estimation par l'expert en prévoyance professionnelle.

Une expertise actuarielle doit être effectuée chaque année par un expert agréé en matière de prévoyance professionnelle et communiquée à l'autorité de surveillance. En cas de découvert, il établit chaque année un rapport actuariel.

15.2 Mesures en cas de découvert

- ¹ En cas de déficit technique pour un compte distinct (pool d'actifs) ou pour une caisse de prévoyance, le Conseil de fondation décide des mesures appropriées pour résorber le découvert, après consultation avec l'expert agréé en matière de prévoyance professionnelle, et si le découvert concerne une seule caisse de prévoyance, en collaboration avec la commission de la caisse de prévoyance concernée. Les principes de proportionnalité et d'adéquation doivent être respectés. En ce qui concerne les principes et la mise en œuvre, il convient de se référer à l'annexe 4.

- ² La fondation informe l'autorité de surveillance, l'employeur, les assurés et les bénéficiaires de rentes de l'insuffisance de couverture et des mesures définies.

Art. 16 Liquidation partielle

En cas de liquidation partielle, les assurés qui quittent la fondation bénéficient, en plus du droit à la prestation de sortie réglementaire, d'un droit individuel ou collectif aux fonds libres de la fondation, à condition et dans la mesure où ils ont contribué à la constitution des fonds libres de la fondation. Dans le cas d'un découvert selon l'art. 44 OPP2, les prestations réglementaires de sortie sont réduites selon l'étendue du découvert, dans la mesure où l'avoir de vieillesse selon l'art. 15 LOPP n'est pas diminué. Les conditions et la procédure d'une liquidation partielle sont régies par l'annexe 3.

IV. Prestations de prévoyance

Art. 17 Prestations assurées

17.1 Aperçu des prestations assurées

- ¹ En cas de départ à la retraite, la fondation verse les prestations suivantes :
 - Rente de vieillesse ;
 - Capital vieillesse ;
 - Rente-pont AVS ;
 - Rente pour enfant de retraité.
- ² En 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 ;
 - Dispense de l'obligation de cotiser.
- ³ En cas de décès, les prestations suivantes peuvent être réclamées à la fondation :
 - Rente de conjoint ;
 - Rente de conjoint aux divorcés ;
 - Rente de partenaire
 - Rente d'orphelin ;
 - Capital décès.
- ⁴ En cas de sortie d'une personne assurée du contrat de prévoyance, une prestation de sortie est due.

17.2 Garantie de prestations minimales LPP

La fondation se réserve le droit de réduire les prestations mentionnées à l'art. 17.1 conformément aux dispositions de l'Art. 24. Les prestations minimales selon la LPP sont garanties dans tous les cas.

Art. 18 Prestations de vieillesse

18.1 Retraite à l'âge de référence réglementaire

La retraite à l'âge de référence réglementaire a lieu le premier jour du mois suivant l'anniversaire fixé dans le plan de prévoyance (annexe 1) et correspond à l'âge de référence selon l'art. 21 al. 1 LAVS. Des dispositions différentes figurent dans le plan de prévoyance (annexe 1). Pour les femmes, indépendamment de l'al. a des dispositions transitoires de la modification du 17 décembre 2021 (AVS 21) LAVS, l'âge de référence réglementaire sera de 65 ans à partir du 1er janvier 2025.

18.2 Retraite anticipée

- ¹ La personne assurée a la possibilité de prendre une retraite anticipée entre la première date possible indiquée dans le plan de prévoyance (annexe 1) et l'âge de référence réglementaire, mais au plus tard à l'âge de 63 ans révolus.
- ² Si le contrat de prévoyance de la personne assurée est résilié à un âge où une retraite anticipée est possible selon le règlement et si l'âge de référence réglementaire n'est pas encore atteint au moment de la résiliation, une prestation de vieillesse est versée, uniquement si la personne assurée communique par écrit à l'institution de prévoyance son souhait de percevoir une prestation de vieillesse dans les trois mois suivant la fin du contrat de prévoyance. Sinon, une prestation de sortie est versée.

18.3 Versement partiel de la prestation de vieillesse

- ¹ À partir du moment où une retraite anticipée est possible conformément au plan de prévoyance (annexe 1), un versement partiel de la prestation de vieillesse peut être effectué. Les conditions cumulatives suivantes doivent être remplies :
 - a) Un versement partiel doit permettre de percevoir au moins 20 % de la prestation de vieillesse dérivée de l'avoir de vieillesse disponible ;
 - b) La part de la prestation de vieillesse perçue avant l'âge de référence réglementaire ne doit pas dépasser la part de la réduction de salaire ;
 - c) Cinq étapes de retraite partielle au maximum sont possibles ;
 - d) Le versement de la prestation de vieillesse sous forme de capital est autorisé en trois étapes au maximum. Il en va de même lorsque le salaire perçu auprès d'un employeur est assuré auprès de plusieurs institutions de prévoyance. Une étape comprend tous les versements de prestations de vieillesse sous forme de capital au cours d'une année civile ;
 - e) Si le salaire annuel restant est inférieur au seuil d'entrée du plan de prévoyance correspondant (annexe 1), la totalité de la prestation de vieillesse doit être versée.
- ² La personne assurée peut différer le versement de la prestation de vieillesse jusqu'à l'âge de 70 ans, à condition qu'elle continue d'exercer une activité lucrative et que le salaire annuel restant ne soit pas inférieur au seuil d'entrée du plan de prévoyance correspondant (annexe 1).

18.4 Maintien de la prévoyance après l'âge de référence réglementaire

- ¹ En cas de poursuite de l'activité lucrative au-delà de l'âge de référence réglementaire, la personne assurée peut demander le maintien de la prévoyance sans cotisations d'épargne, à condition qu'elle ait déjà été affiliée à l'institution de prévoyance avant l'âge de référence réglementaire et que le salaire annuel restant ne soit pas inférieur au seuil d'entrée du plan de prévoyance correspondant (annexe 1).
- ² Si le processus d'épargne est continué, les cotisations pour le financement des bonifications de vieillesse sont déterminées par le plan de prévoyance (annexe 1). La prestation de vieillesse est due dès que le

salaire annuel est inférieur au seuil d'entrée du plan de prévoyance correspondant (annexe 1) ou que la personne assurée atteint l'âge de 70 ans.

- ³ En cas d'incapacité de gain, le droit aux prestations (rente d'invalidité, rente d'enfant d'invalidité, dispense d'obligation de cotiser) s'éteint. En cas de survenance d'une incapacité de travail, l'assurance prend fin à la fin du mois au cours duquel l'incapacité de travail est survenue et les prestations de vieillesse prévues sont versées. En cas de décès, le droit aux prestations est régi par les dispositions des prestations de survivants pour les bénéficiaires d'une rente de vieillesse. Si, conformément au plan de prévoyance, la prestation de vieillesse est versée exclusivement sous forme de capital, le droit aux prestations de survivants correspond exclusivement au montant du capital vieillesse disponible. Il n'existe pas d'autres prestations
- ⁴ Le retrait du capital de prévoyance pour le financement d'un achat immobilier n'est plus possible.
- ⁵ Si la personne assurée a des possibilités de rachat au moment de l'âge de référence réglementaire, il peut effectuer des rachats facultatifs en vue d'améliorer les prestations, même pendant la poursuite de la prévoyance. Le potentiel de rachat est réduit des bonifications de vieillesse, des versements et des intérêts effectués pendant la poursuite de l'assurance.

18.5 Rente de vieillesse

- ¹ Le droit à une rente de vieillesse débute le premier jour du mois qui suit
 - a) la fin des rapports de travail suite à la mise à la retraite en tant que personne assurée active, pour autant que les conditions de l'art. 18 al. 2 du présent règlement soient remplies en cas de retraite anticipée,
 - b) fin de la rente d'invalidité temporaire suite à l'atteinte de l'âge de référence réglementaire ;
 - c) la fin du maintien facultatif de l'assurance selon l'art. 7 du présent règlement suite à une résiliation, si une retraite anticipée réglementaire est possible au moment de la dissolution du contrat de prévoyance et que le maintien facultatif de l'assurance a duré plus de deux ans ;
 - d) le droit expire à la fin du mois du décès.
- 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 selon l'annexe 2. Toute disposition contraire du plan de prévoyance (annexe 1) prévaudra.
- ³ Pour les personnes invalides qui perçoivent une rente d'invalidité selon la LAA ou la LAM, le montant de la rente de vieillesse résulte de l'avoir de vieillesse disponible à l'âge de référence réglementaire, déduction faite des rachats facultatifs sans intérêts effectués par la personne concernée et attestés par des documents. Une réduction selon l'art. 24.1 al. 2 demeure réservée.

18.6 Modification des prestations expectatives (décès du bénéficiaire d'une rente de vieillesse)

- ¹ Avant le premier versement de la rente de vieillesse, la personne assurée peut adapter la rente de conjoint expectative conformément au plan de prévoyance (annexe 1). Une augmentation de la prestation expectative entraîne une réduction de la pension de vieillesse, une diminution de cette prestation entraîne une augmentation.
- ² En cas d'ajustement de la prestation expectative, les dispositions suivantes s'appliquent dans tous les cas :
 - a) La rente de conjoint ou de partenaire expectative augmentée ne doit pas dépasser la rente de vieillesse réduite ;
 - b) La rente de vieillesse réduite en cas d'augmentation de la prestation expectative ne doit pas être inférieure à la rente de vieillesse minimale calculée selon la LPP ;
 - c) En cas de réduction de la prestation expectative, les prestations de survivants ne doivent pas être inférieures aux prestations calculées selon la LPP.
- ³ Les personnes assurées non mariées et ne vivant pas en partenariat ne peuvent pas modifier les prestations expectatives.
- ⁴ La personne assurée doit communiquer par écrit à la fondation la modification des prestations expectatives au moins trois mois avant le versement de la rente de vieillesse. Cela permet d'adapter la pension de vieillesse à vie. Cette décision est irrévocable.
- ⁵ La fondation peut soumettre l'augmentation de la rente expectative de conjoint ou de partenaire à un examen de santé.
- ⁶ Le droit de vote ne peut s'appliquer à la réduction de la rente de partenaire.

18.7 Capital vieillesse

- ¹ Au moment de la retraite, la personne assurée peut percevoir sa prestation de vieillesse sous forme de capital. Le montant maximum du versement sous forme de capital est déterminé par le plan de prévoyance (annexe 1). Ceci concerne également les personnes assurées dont les prestations d'invalidité sont converties en une rente de vieillesse à l'âge de référence réglementaire. Dans ce cas, l'avoir de vieillesse réglementaire maintenu est déterminant pour le versement du capital. Les personnes invalides qui perçoivent une rente d'invalidité selon la LAA ou la LAM ne peuvent exercer leur droit au retrait du capital qu'en fonction de la nouvelle rente de vieillesse éventuellement réduite (rente de vieillesse réduite divisée par le taux de conversion réglementaire à l'âge de référence). En outre, les personnes invalides qui perçoivent une rente d'invalidité selon la LAA ou la LAM ont droit à un capital de vieillesse à hauteur des rachats facultatifs sans intérêts attestés par des documents
- ² Toutes les prestations de coassurance sont réduites proportionnellement à l'ampleur du retrait du capital.

- ³ La demande de versement en capital doit être faite via le formulaire mis à disposition par la fondation, et le délai entre la date de la demande signée et la date du droit au versement en capital ne doit pas excéder six mois.
- ⁴ Si la personne assurée est mariée ou vit en partenariat enregistré, le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré est nécessaire pour le versement en espèces du capital vieillesse. La signature doit être attestée par la présentation d'une preuve d'identité ; à la demande de la fondation, elle doit être certifiée par un notaire ou un organisme officiel. Si la personne assurée ne peut pas obtenir son consentement ou si celui-ci lui est refusé, elle peut saisir le tribunal.
- ⁵ Si la personne assurée n'est pas mariée ou ne vit pas en partenariat enregistré, un certificat d'état civil est nécessaire pour le versement en espèces du capital vieillesse.

18.8 Rente transitoire AVS facultative

- ¹ En cas de retraite anticipée, la personne assurée peut demander une rente transitoire AVS, si le plan de prévoyance (annexe 1) le prévoit. Le droit commence avec la rente de vieillesse et prend fin au décès de la personne assurée, et surtout lorsque l'âge de référence de l'AVS est atteint. La rente transitoire AVS facultative est également possible pour les personnes assurées qui ont choisi de continuer à être assurées à titre facultatif conformément à l'art. 7.
- ² Le montant de la rente transitoire AVS peut être fixé par l'assuré lui-même, mais son montant ne doit pas dépasser le montant de la rente de vieillesse AVS maximale. La rente transitoire AVS n'est pas ajustée en cas d'augmentation éventuelle de la rente de vieillesse AVS.
- ³ L'avoir de vieillesse est réduit du montant nécessaire au financement de la rente transitoire AVS (valeur actuelle), ce qui entraîne une réduction à vie de la rente de vieillesse et des prestations coassurées.
- ⁴ La réduction n'est pas appliquée si la rente transitoire AVS a été préfinancée par la personne assurée.
- ⁵ En cas de décès de la personne assurée, la somme des rentes transitoires AVS non encore perçues est versée en une seule fois aux survivants conformément à l'art. 20.6. Toute réglementation différente figurant dans le plan de prévoyance (annexe 1) prévaut sur la présente disposition.

18.9 Rente pour enfant de retraité

- ¹ Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ont droit à une rente d'enfant de retraité pour chaque enfant qui, à leur décès, pourrait prétendre à une rente d'orphelin.
- ² Le montant de la rente est défini dans le plan de prévoyance (annexe 1).
- ³ Le droit à la rente d'enfant de retraité prend fin lorsque le droit à la rente de l'enfant s'éteint ou au décès du bénéficiaire de la rente de vieillesse.

Art. 19 Prestations d'invalidité

19.1 La notion d'invalidité et l'évaluation du degré d'invalidité

- ¹ Il y a incapacité de gain au sens du présent règlement lorsque
 - a) la personne assurée est victime d'un trouble de la santé à la suite d'une maladie ou d'un accident qui compromet sa santé physique ou mentale et
 - b) qui rend totalement ou partiellement impossible l'exercice d'une activité professionnelle d'une manière permanente ou de longue durée sur le marché du travail équilibré après des traitements raisonnables et la réalisation de mesures de réadaptation et
 - c) qu'il résulte de ce fait une perte de gain notable.
- ² Une personne invalide a droit à des prestations d'invalidité
 - a) si elle était couverte par la fondation au moment où est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité et
 - b) si elle est invalide à raison de 40 % au moins.
- ³ Une personne assurée a également droit à des prestations d'invalidité
 - a) si, suite à une infirmité congénitale, elle était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20 % et 40 % au début de l'activité lucrative, et qu'elle 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) si son invalidité s'est déclarée lorsqu'elle était encore mineure et que de ce fait et était de ce fait en incapacité de travail de 20 % au moins, mais de moins de 40 % au moment de débiter une activité lucrative, et qu'il était assuré 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 aux prestations est limité aux prestations minimales prévues par la LPP.
- ⁴ Le degré d'invalidité ainsi que le début et la modification du droit sont en principe déterminés par le degré fixé par l'AI, en tenant compte de l'activité lucrative assurée dans la fondation.
- ⁵ La fondation reconnaît en principe la date de l'incapacité de travail invalidante constatée par l'AI ainsi que le degré de l'incapacité de gain, à moins que la décision de l'AI ne soit clairement infondée ou formellement incorrecte.

19.2 Rente d'invalidité

- ¹ Le droit à la rente d'invalidité débute lorsque la personne assurée a droit à une rente de l'assurance-invalidité (AI). Un degré d'invalidité inférieur à 40 % ne donne droit à aucune rente d'invalidité.
- ² Le montant du droit à la rente est défini sous forme de pourcentage d'une rente d'invalidité entière. Les nouveaux droits à rente qui verront le jour à partir du 1er janvier 2022 sont définis comme suit (nouvel échelonnement des rentes) :

- a) Un degré d'invalidité d'au moins 70 % donne droit à une rente d'invalidité entière ;
 - b) Pour un degré d'invalidité compris entre 50 % et 69 %, la rente d'invalidité équivaut au degré d'invalidité ;
 - c) Pour un degré d'invalidité de 40 % à 49 %, un échelonnement de la part de la rente de 25 % à 47,5 % s'applique. Dans celui-ci, chaque point de pourcentage du degré d'invalidité correspond à 2,5 points de pourcentage de la rente d'invalidité.
- ³ Pour les droits à rente qui ont pris naissance avant le 1er janvier 2022, l'échelonnement des rentes suivant s'applique en dérogation à l'alinéa 2, lettres b) et c) (ancien échelonnement des rentes) :
- a) trois quarts de rente pour un degré d'invalidité de 60 % au moins ;
 - b) une demi-rente pour un degré d'invalidité de 50 % au moins ;
 - c) un quart de rente pour un degré d'invalidité de 40 % au moins.
- ⁴ Concernant le système d'échelonnement des pensions, les dispositions transitoires suivantes s'appliquent :
- a) Pour les personnes assurées dont le droit à la rente a débuté avant le 1er janvier 2022 et qui ont déjà atteint l'âge de 55 ans au 1er janvier 2022, l'ancien échelonnement de la rente selon l'al. 3 est maintenu.
 - b) Les droits à la rente selon l'al. 3 sont transférés dans le nouvel échelonnement de la rente selon l'al. 2 si, dans le cadre d'une révision de la rente, le degré d'invalidité de l'assuré se modifie d'au moins 5 % et si elle n'a pas encore atteint l'âge de 55 ans au 1er janvier 2022. L'ancien droit à la rente est toutefois maintenu même après une modification du degré d'invalidité, si l'application du nouvel échelonnement de la rente selon l'al. 2 entraîne une diminution de l'ancien droit à la rente en cas d'augmentation du degré d'invalidité ou une augmentation en cas de diminution du degré d'invalidité.
 - c) Pour les droits à la rente acquis avant le 1er janvier 2022 par les personnes assurées qui n'ont pas encore atteint l'âge de 30 ans au 1er janvier 2022, le nouvel échelonnement des rentes selon l'al. 2 sera appliqué au plus tard le 1er janvier 2032. Si le montant de la rente diminue, la personne assurée continue à percevoir l'ancien montant jusqu'à ce que le degré d'invalidité change d'au moins 5 %.
 - d) Pendant le maintien provisoire de l'assurance selon l'art. 26a LPP, l'application de l'al. 2 est différée.
- ⁵ Le montant de la rente d'invalidité annuelle totale est fixé dans le plan de prévoyance (annexe 1). Sous réserve des dispositions de réduction prévues à l'art. 24.
- ⁶ Le début du droit à une rente d'invalidité est défini dans le plan de prévoyance (annexe 1). Le versement de la rente d'invalidité est toutefois différé aussi longtemps que la personne assurée perçoit le salaire complet ou qu'elle touche à la place
- a) des indemnités journalières d'une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie, de l'assurance militaire ou de

l'assurance-accidents, qui s'élèvent au moins à 80 % du salaire dont elle est privée et que l'assurance d'indemnités journalières a été cofinancée par l'employeur à hauteur de la moitié au moins.

b) l'assurance d'indemnités journalières a été cofinancée par l'employeur à hauteur d'au moins la moitié.

⁷ Le droit à la rente d'invalidité prend fin :

a) en cas de disparition de l'incapacité de gain ; sous réserve des dispositions de l'art. 26a LPP ;

b) en cas de décès de l'assuré ;

c) lorsque la personne assurée atteint l'âge de référence selon l'art. 21 al. 1 LAVS. Dans ce cas, la rente d'invalidité est remplacée par une rente de vieillesse selon l'art. 18.5. Celle-ci correspond au moins à la rente d'invalidité LPP actualisée en fonction de l'évolution des prix. Pour le calcul de la prestation de rente minimale, la rente de vieillesse dérivée de l'avoir de vieillesse LPP maintenu n'est pas déterminante. Pour les rentes d'invalidité en cours des femmes nées entre 1961 et 1963, l'âge de référence est de 65 ans.

19.3 Rente d'enfant d'invalidé

¹ Les bénéficiaires d'une rente d'invalidité ont droit à une rente d'enfant d'invalidé pour chaque enfant qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin conformément à l'art. 20.5. Les principes de calcul sont les mêmes que pour les rentes d'invalidité.

² Le montant de la rente ainsi que d'autres conditions de droit sont définis dans le plan de prévoyance (annexe 1).

³ Le droit à une rente d'enfant d'invalidé s'éteint lorsque le droit à la rente de l'enfant prend fin ou lorsque le droit à la rente d'invalidité s'éteint. Pour les enfants placés, le droit prend fin lorsqu'il retourne chez l'un des parents ou qu'il est à sa charge.

19.4 Dispense d'obligation de cotiser

¹ L'obligation de cotiser pour les employés et les employeurs est supprimée à l'expiration du délai d'attente défini dans le plan de prévoyance (annexe 1) pendant la durée d'une incapacité de travail d'au moins 40 % attestée par un médecin, suite à une maladie ou un accident. Jusqu'à la date de survenance de l'incapacité de travail (art. 19.1 al. 1), l'étendue de la libération du paiement des cotisations dépend du degré attesté par le médecin, sur la base du salaire annuel assuré lors de la survenance de l'incapacité de travail.

² Dès la survenance de l'incapacité de travail (art. 19.1 al. 1)), l'obligation de verser des cotisations pour le salarié et l'employeur est supprimée proportionnellement au pourcentage du droit à la rente selon l'art. 19.2 al. 2 et 3.

³ Pendant la durée du maintien provisoire de l'assurance selon l'art. 26a LPP, le droit à la dispense de cotisations est maintenu dans la même mesure qu'avant la suppression ou la réduction de la rente d'invalidité de l'AI.

- ⁴ Le droit à la dispense de cotisations selon l'al. 2 prend fin avec la disparition de l'invalidité.
- ⁵ Les dispositions de l'article 24.3 s'appliquent de manière analogue.

Art. 20 Prestations aux survivants

20.1 Conditions d'éligibilité

Les prestations aux survivants sont dues lorsque le défunt :

- a) était assuré au moment du décès ou de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès ; ou
- b) était en incapacité de travail de 20 % au moins à la suite d'une infirmité congénitale, mais de moins de 40 % au moment de débiter une activité lucrative, et était assuré lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40 % ; ou
- c) est devenu invalide alors qu'il était mineur et était de ce fait en incapacité de travail de 20 % au moins, mais de moins de 40 % au moment de débiter son activité lucrative, et était assuré lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40 % ; ou
- d) percevait une rente de vieillesse ou d'invalidité de la fondation au moment de son décès.

Dans les cas mentionnés aux points b) et c), le droit aux prestations est limité aux prestations minimales de la LPP.

20.2 Rente de conjoint

- ¹ Le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint (couverture élargie). Une éventuelle limitation des conditions de droit aux conditions définies dans l'art. 19 LPP est indiquée dans le plan de prévoyance (annexe 1). Si le conjoint ne remplit aucune des conditions d'octroi d'une rente de conjoint, il a droit à une indemnité unique égale à trois fois le montant annuel de la rente de conjoint.
- ² Le montant de la rente annuelle de conjoint en cas de décès d'une personne assurée active ou d'un bénéficiaire de rente d'invalidité est indiqué dans le plan de prévoyance (annexe 1). Sous réserve des dispositions de réduction prévues à l'Art. 24.
- ³ Le montant de la rente annuelle de conjoint en cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse est indiqué dans le plan de prévoyance (annexe 1). Sous réserve de modification éventuelle des prestations expectatives selon l'art. 18.6.
- ⁴ Si le conjoint a plus de 10 ans de moins que la personne assurée au moment du début du droit à la rente de conjoint, la rente est réduite de 1 % de la rente de conjoint pour chaque année entière ou entamée dépassant la différence de 10 ans.
- ⁵ Si le mariage a été contracté après que la personne assurée a atteint l'âge de référence réglementaire ou l'âge de maintien de la prévoyance

le plus tard possible dans le plan de prévoyance (annexe 1), le droit se limite à une rente de conjoint selon la LPP.

- ⁶ Aucune réduction n'est effectuée selon l'al. 5, si les conditions pour le droit à une rente de partenaire étaient remplies avant le mariage.
- ⁷ Si la rente de conjoint est partiellement réduite conformément aux dispositions de l'al. 4, elle donne au moins droit à la prestation de survivant selon la LPP.
- ⁸ La rente de conjoint est versée pour la première fois le mois suivant le décès de la personne assurée, mais au plus tôt après la fin du versement du salaire complet ou du salaire différé.
- ⁹ La rente de conjoint prend fin au décès ou au remariage du conjoint.
- ¹⁰ En cas de droit à une rente de conjoint, le conjoint ayant droit peut également percevoir la rente sous forme de capital. Les versements partiels ne sont pas possibles. Le versement du capital entraîne la fin de tous les droits de l'ayant droit envers la fondation. Les dispositions de l'art. 18.7, al. 3 et 4 doivent être observées.
- ¹¹ Le montant du versement en capital est déterminé selon des règles assurantielles et les principes de la fondation en vigueur au moment du droit à la rente. La fondation peut réduire le versement du capital suite à un éventuel remariage.

20.3 Droit du conjoint en cas de divorce ou du partenaire en cas de dissolution du partenariat enregistré

- ¹ Le conjoint divorcé a droit à une rente de conjoint si, au moment du décès, les conditions cumulatives suivantes sont remplies
 - a) le mariage a duré au moins 10 ans et
 - b) une rente a été accordée au conjoint divorcé lors du jugement de divorce, conformément à l'art. 124e, al. 1, à l'art. 125 ou à l'art. 126, al. 1, CC.
- ² En cas de dissolution judiciaire du partenariat enregistré, l'ex-partenaire est assimilé au conjoint divorcé, pour autant que les conditions cumulatives suivantes soient remplies au moment du décès
 - a) le partenariat enregistré a duré au moins dix ans et
 - b) une rente a été accordée à l'ancien partenaire dans le jugement de dissolution, conformément à l'art. 124e al. 1 CC ou à l'art. 34 al. 2 et 3 de la loi sur le partenariat.
- ³ Le montant de la rente de survivant versée aux conjoints divorcés ou aux anciens partenaires est limité au montant minimum de la rente de conjoint selon la LPP. La prestation est réduite du montant qui, cumulé avec les prestations congruentes d'autres assurances sociales (indigènes ou étrangères), dépasse la prétention découlant du jugement de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré.
- ⁴ Le droit aux prestations de survivants subsiste tant que la rente était due, selon le jugement de divorce. De plus, la rente de conjoint prend fin au décès ou au remariage du conjoint divorcé ou à la conclusion d'un partenariat enregistré.

20.4 Rente de partenaire

- ¹ En cas de décès de la personne assurée, le partenaire survivant a droit aux mêmes prestations qu'un conjoint survivant (art. 20.2), dans la mesure où il remplit les conditions suivantes au moment du décès :
 - a) les deux partenaires ne sont pas parents au sens de l'art. 95 CC et n'ont pas de lien de filiation avec l'enfant de leur conjoint, et
 - b) ils ne sont ni mariés ni liés par un partenariat enregistré ou un autre type de partenariat au moment du décès ; et
 - c) le partenaire survivant peut prouver qu'il a vécu de manière ininterrompue dans le même ménage pendant les cinq années précédant le décès et qu'il a formé une communauté de vie dans le cadre d'une relation de couple exclusive, ou si le partenaire survivant doit subvenir à l'entretien d'au moins un enfant ; et
 - d) le partenariat a été déclaré à la fondation de leur vivant et avant le premier droit à une éventuelle rente d'invalidité ou de vieillesse et
 - e) le partenaire ne perçoit pas de rente de survivant d'un mariage ou d'un partenariat précédent et n'a pas non plus perçu de prestation de survivant capitalisée à la place d'une telle prestation. Une indemnité unique au sens de l'art. 20.2, al. 1 du présent règlement est exclue de cette disposition.
- ² Les conditions de droit dérogeant à l'al. 1 sont définies dans le plan de prévoyance (annexe 1).
- ³ Le critère du ménage commun est également considéré comme rempli lorsque la volonté de faire ménage commun existait, mais qu'elle n'a pas pu être concrétisée pour des raisons objectives.
- ⁴ Les dispositions relatives à la rente de conjoint s'appliquent de manière analogue à la rente de partenaire en ce qui concerne le montant et les règles de réduction. La durée du partenariat de vie est assimilée à la durée du mariage. Si le partenaire ne remplit pas les conditions d'éligibilité pour une pension de partenaire, il n'a pas droit à une indemnité unique.
- ⁵ Le partenariat de vie doit être déclaré par écrit via le formulaire mis à disposition par la fondation.
- ⁶ La rente de partenaire prend fin au décès du partenaire survivant ou lorsque celui-ci se marie, conclut un partenariat enregistré ou un nouveau partenariat de vie. La dissolution du partenariat doit être communiquée immédiatement à la fondation.
- ⁷ En cas de droit à une rente de partenaire, le partenaire ayant droit peut également percevoir la rente sous forme de capital. Les versements partiels ne sont pas possibles. Le versement du capital entraîne la fin de tous les droits de l'ayant droit envers la fondation.
- ⁸ Le montant du versement en capital est déterminé selon des règles assurantielles et les principes de la fondation en vigueur au moment du droit à la rente. La fondation peut réduire le versement du capital suite à un éventuel remariage.

20.5 Rente d'orphelin

- ¹ En cas de décès d'une personne assurée active ou d'un bénéficiaire de rente de vieillesse ou d'invalidité, tout enfant qui n'a pas encore atteint l'âge indiqué dans le plan de prévoyance (annexe 1) a droit à une rente d'orphelin.
- ² Les enfants recueillis par la personne assurée ou par le bénéficiaire d'une rente de vieillesse ou d'invalidité ont droit à une rente d'orphelin si le défunt les a recueillis gratuitement pour les entretenir et les élever de manière durable.
- ³ Les enfants par alliance dont l'assuré ou le bénéficiaire de rente assumait l'entretien à 50 % au moins ont également droit à une rente d'orphelin.
- ⁴ Le montant de la rente d'orphelin est indiqué dans le plan de prévoyance (annexe 1).
- ⁵ La rente d'orphelin est versée pour la première fois le mois qui suit le décès de la personne assurée, mais au plus tôt après la fin du versement du salaire complet ou du salaire différé.
- ⁶ Si la rente d'orphelin remplace une rente en cours, le droit débute le premier jour du mois suivant la date du décès.
- ⁷ Le droit à la rente d'orphelin prend fin au décès de l'orphelin, ou lorsque celui-ci atteint l'âge indiqué dans le plan de prévoyance (annexe 1). Le droit aux prestations dure au maximum jusqu'à l'âge de 25 ans, si
 - a) l'enfant est encore en formation ou
 - b) est en incapacité de travail à 70 % au moins et ne perçoit pas de rente d'invalidité de la prévoyance professionnelle, de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire.

Concernant les enfants recueillis, le droit prend fin dès que l'enfant retourne chez l'un de ses parents ou qu'il est à sa charge.

Si l'enfant est durablement en incapacité de gain, le Conseil de fondation peut se prononcer pour une rente viagère.

20.6 Capital décès

- ¹ Si une personne assurée active ou un bénéficiaire de rente d'invalidité décède avant la retraite et que l'avoir de vieillesse disponible n'est pas ou pas entièrement utilisé pour financer des prestations de survivants, au sens des art. 20.2 à 20.5 du présent règlement, alors un capital-décès est dû. Les rachats effectués volontairement par l'assuré sont versés. Cette somme est diminuée des éventuels versements anticipés (non réintégrés) effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement (art. 27.1) et/ou d'éventuels versements suite à une compensation de la prévoyance en cas de divorce (Art. 22). Un éventuel capital décès supplémentaire est défini dans le plan de prévoyance (annexe 1).
- ² Les survivants ont droit à un capital-décès, indépendamment du droit successoral, selon l'ordre de priorité suivant :
 - a) Les conjoints et orphelins ayant droit selon le présent règlement, à défaut

- b) les personnes physiques qui étaient à la charge de la personne assurée de manière substantielle ou la personne qui a formé avec elle une communauté de vie ininterrompue (définition selon l'art. 20.4 du présent règlement) durant les cinq dernières années précédant son décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs. Ceci à condition qu'aucune rente de survivant ne soit perçue au titre d'un autre cas de prévoyance, à défaut
- c) les enfants de la personne décédée qui ne remplissent pas les conditions requises à l'art. 20.5, à défaut
- d) les parents, à défaut
- e) les frères et sœurs de la personne assurée décédée.

Les conjoints divorcés ainsi que les enfants du conjoint au sens de l'art. 20.5 al. 3 n'ont pas droit au capital-décès. En l'absence de bénéficiaires selon cette disposition, le capital-décès revient à la fondation, précisément au pool d'actifs correspondant.

Sous réserve de dispositions contraires dans le plan de prévoyance (annexe 1).

- ³ Les personnes mentionnées au point b) n'ont droit à des prestations que si elles ont été déclarées par écrit à la fondation.
- ⁴ La personne assurée active ou les bénéficiaires de prestations d'invalidité peuvent à tout moment modifier les groupes de bénéficiaires prescrits à l'al. 2 en adressant un courrier à la fondation dans les limites suivantes :
 - S'il existe des personnes selon l'alinéa 2, lettre b, les bénéficiaires selon l'alinéa 2, lettres a et b peuvent être regroupés.
 - S'il n'existe pas de personnes selon l'alinéa 2, lettre b, les bénéficiaires selon l'alinéa 2, lettres a et c, peuvent être regroupés.
- ⁵ Il est possible de préciser les droits des bénéficiaires au sein d'un groupe de bénéficiaires (al. 2 et 4) par un courrier adressé à la fondation, si cela permet de mieux atteindre le but de la prévoyance. La fondation examine le droit au moment du décès et, ne garantit pas, quand elle accepte une telle disposition, que l'ordre des bénéficiaires modifié soit juridiquement réalisable en cas de décès. En l'absence de courrier de la personne assurée ou du bénéficiaire de prestations d'invalidité, le capital décès revient à tous les bénéficiaires d'un même groupe de bénéficiaires, à parts égales, c'est-à-dire à chacun d'entre eux.
- ⁶ Le courrier concernant les alinéas 3 et 4 doit être envoyé du vivant de la personne assurée via le formulaire mis à disposition par la fondation.
- ⁷ Si une personne soutenue dans une large mesure par la personne assurée est bénéficiaire, la nature et l'étendue du soutien doivent être précisées en même temps que la demande d'avantage.

Art. 21 Prestation de libre passage

21.1 Conditions d'éligibilité

La personne assurée a droit à une prestation de sortie si le contrat de prévoyance est résilié pour l'une des raisons suivantes :

- a) Le contrat de travail est résilié avant la survenance d'un cas de prévoyance. Sous réserve d'un éventuel maintien facultatif de l'assurance conformément à l'art. 7 al. 2 du présent règlement ;
- b) L'activité indépendante prend fin avant la survenance d'un cas de prévoyance ou l'indépendant résilie l'assurance facultative selon l'art. 44 LPP ;
- c) Le maintien provisoire de l'assurance en vertu de l'art. 26a al. 1 et al. 2 LPP prend fin ;
- d) Les conditions légales pour l'assujettissement selon la LPP ne sont vraisemblablement plus satisfaites de manière durable ;
- e) L'assurance facultative complémentaire selon l'art. 47a LPP est dissoute par la résiliation et, au moment de la dissolution, il n'existe aucun droit à une retraite anticipée réglementaire.

21.2 Montant de la prestation de sortie

- ¹ Le calcul de la prestation de sortie s'effectue conformément à la loi sur le libre passage (LFLP). La prestation de sortie correspond à la totalité de l'avoir de vieillesse au moment de la sortie. Si le calcul de la prestation de sortie selon l'art. 17 ou 18 LFLP donne un résultat plus élevé, cette somme est versée
- ² Dès le premier jour suivant la dissolution du rapport de prévoyance, la prestation de sortie doit être rémunérée au taux d'intérêt minimal selon la LPP.

21.3 Maintien de la couverture de prévoyance, versement en espèces

- ¹ La prestation de sortie est transférée à la nouvelle institution de prévoyance. Si un assuré ne s'affilie pas à une nouvelle institution de prévoyance, il peut bénéficier de la couverture de prévoyance sous la forme d'une police de libre passage ou d'un compte de libre passage.
- ² Avant sa sortie, la personne assurée sortant indique à la fondation à quelle nouvelle institution de prévoyance ou à quelle institution de libre passage la prestation de sortie doit être transférée. Sans instruction de la part de la personne assurée, la prestation de sortie sera versée, avec intérêts, à l'institution supplétive au plus tôt six mois, mais au plus tard deux ans après la survenance du cas de libre passage. En cas de décès de la personne assurée après la couverture complémentaire et si la prestation de sortie n'a pas encore été transférée, la fondation peut verser le paiement à l'institution supplétive LPP dans un délai maximal de six mois.
- ³ La personne assurée peut demander le versement en espèce de la totalité prestation de sortie si
 - a) il quitte définitivement la Suisse ou
 - b) il s'établit à son compte et n'est plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire ou s'il résilie la prévoyance existante en tant que personne exerçant une activité indépendante pour exercer une autre activité professionnelle indépendante ou

c) la prestation de sortie est inférieure à sa cotisation annuelle d'épargne et de risque.

Les assurés domiciliés à l'étranger qui souhaitent s'établir à leur compte à l'étranger doivent être évalués selon le critère énoncé à la lettre a. En revanche, si ces personnes souhaitent s'établir à leur compte en Suisse, les critères appliqués aux résidents suisses s'appliquent (cf. let. b), ce qui permet un versement de la totalité de la prestation de sortie.

- 4 Les assurés ne peuvent pas exiger le paiement en espèces de la prestation de sortie, selon la let. a de l'alinéa précédent, jusqu'à hauteur de l'avoir de vieillesse LPP selon l'art. 15 LPP :
 - a) s'ils restent obligatoirement assurés contre les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité en vertu de la législation d'un État membre de l'UE/AELE ;
 - b) s'ils restent obligatoirement assurés contre les risques de vieillesse, de décès et d'invalidité en vertu de la législation islandaise ou norvégienne ;
 - c) s'ils résident au Liechtenstein.
- 5 Si la personne assurée est mariée ou vit en partenariat enregistré, le conjoint ou le partenaire enregistré doit donner son accord écrit pour le versement en espèces de la prestation de sortie. Leur signature doit être attestée par un justificatif d'identité ; à la demande de la fondation, celle-ci doit être certifiée par un notaire ou un officier public.
- 6 En cas d'impossibilité d'obtenir le consentement du conjoint ou du partenaire enregistré ou de refus de celui-ci, il est possible de saisir le juge.
- 7 Si la personne assurée n'est pas mariée ou ne vit pas en partenariat enregistré, le versement en espèces de la prestation de sortie nécessite un certificat d'état civil.
- 8 Par ailleurs, la fondation peut faire dépendre le versement en espèces de la présentation de certains documents et de leur actualité. Les justificatifs doivent être fournis par le demandeur.

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 exécutoires de tribunaux suisses sont contraignants.
- ² Les dispositions ci-après s'appliquent par analogie en cas de dissolution d'un partenariat enregistré. Le partage de la prévoyance est réglé dans ce cas dans le jugement de dissolution exécutoire.

22.2 Partage de la prévoyance professionnelle avant la retraite

- ¹ Si le mariage d'une personne assurée est dissous et si la fondation, en application du jugement de divorce définitif, doit transférer une partie de la prestation de sortie acquise pendant la durée du mariage à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé, la totalité des prestations assurées

se réduisent proportionnellement dans la part obligatoire et dans la part surobligatoire, à condition qu'elles soient définies dans le plan de prévoyance (annexe 1) en fonction de l'avoir de vieillesse. L'avoir de vieillesse est réduit de la prestation de sortie versée également au prorata des parts obligatoire et surobligatoire.

- ² Si le mariage d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité est dissous et si la fondation, en application du jugement de divorce définitif, doit transférer une partie de la prestation de sortie hypothétique à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé, la rente d'invalidité en cours ainsi que toutes les prestations de sortie hypothétiques se réduisent proportionnellement dans la part obligatoire et dans la part surobligatoire, à condition qu'elles soient définies dans le plan de prévoyance (annexe 1) en fonction de l'avoir de vieillesse. L'avoir de vieillesse est réduit de la prestation de sortie transférée également au prorata des parts obligatoire et surobligatoire. Si la fondation verse une rente pour enfant au moment de l'introduction d'une procédure de divorce, son montant demeure inchangé.
- ³ Si un droit à une rente de vieillesse débute pendant la procédure de divorce en cours ou que la rente d'invalidité d'un bénéficiaire est remplacée par une rente de vieillesse, la rente de vieillesse est recalculée après le transfert de la prestation de sortie au conjoint créancier 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. Si ce calcul aboutit à une rente de vieillesse inférieure à la rente versée du début du versement jusqu'à l'entrée en vigueur du jugement de divorce, celle-ci est réduite de la somme des prestations de rente versées en trop, réparties par moitié entre les deux conjoints. La part revenant au conjoint créancier est déduite de la prestation de sortie à transférer. La part du bénéficiaire de rente est convertie de manière actuarielle en une rente de vieillesse et la prestation en rente future est réduite de ce montant. Les prestations expectatives pour survivants sont calculées sur la base de cette rente de vieillesse réduite. L'art. 19g OLP s'applique concernant la réduction.

22.3 Partage de la prévoyance après la retraite

- ¹ Si le bénéficiaire d'une rente de vieillesse est tenu par un jugement de divorce exécutoire de céder une partie de sa rente au conjoint divorcé, la rente de vieillesse future est réduite de ce montant. Les prestations expectatives pour survivants sont calculées sur la base de cette rente de vieillesse réduite. Les rentes pour enfants en cours au moment de l'introduction de la procédure de divorce ne sont pas affectées par le partage de la prévoyance.
- ² La rente attribuée au conjoint divorcé est convertie individuellement en rente viagère selon les principes actuariels (art. 19h OLP) en vigueur lors de l'entrée en force du jugement de divorce.
- ³ Le droit à la rente au titre du partage de la prévoyance prend fin avec le décès du conjoint ayant droit.
- ⁴ Si le conjoint divorcé est affilié à une institution de prévoyance, la rente calculée individuellement est transférée annuellement à son institution de prévoyance, avec un intérêt égal à la moitié du taux d'intérêt LPP en

vigueur cette année-là. Le transfert intervient proportionnellement aux parts obligatoire et surobligatoire.

- ⁵ Si le conjoint divorcé a atteint l'âge minimal pour la retraite anticipée selon l'art. 1 al. 3 LPP et qu'il ne peut pas transférer son droit dans une institution de prévoyance, le versement de la rente s'effectue selon les dispositions de l'art. 23.1 al. 3 directement à l'adresse de paiement de l'ayant droit.
- ⁶ Si la rente est transférée à une institution de prévoyance, le conjoint divorcé peut demander la prestation en capital à la place de la rente à vie. Le montant de l'indemnité en capital est calculé selon des critères actuariels et en fonction des principes de l'institution de prévoyance du conjoint débiteur. Une déclaration écrite doit être faite avant le premier versement de la rente.

22.4 Rachat après un partage de la prévoyance

- ¹ L'assuré peut à tout moment réinjecter dans sa prévoyance tout ou partie du montant transféré au conjoint créancier conformément à l'art. 22.2 al. 1 et 2 en totalité ou en partie. Selon cette disposition, le rachat est également possible sur la part d'invalidité pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité, à l'exception des rentes d'invalidité octroyées à vie.
- ² Le rachat ne peut jamais avoir pour effet d'augmenter une rente d'invalidité en cours, calculée auparavant et réduite lors du partage de la prévoyance.
- ³ Les versements effectués sont crédités proportionnellement à la part obligatoire et à la part surobligatoire de l'avoir de vieillesse dans les mêmes proportions que pour le prélèvement après un versement anticipé en cas de divorce.

22.5 Réception d'un partage de la prévoyance

- ¹ Si une prestation de sortie ou une rente du conjoint divorcé est attribuée à une personne assurée en vertu d'un jugement de divorce définitif, le montant est crédité proportionnellement à l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire.
- ² Si une prestation de sortie ou une rente est attribuée à un bénéficiaire d'une rente d'invalidité ou de vieillesse en vertu d'un jugement de divorce définitif, la prestation de sortie ou la rente versée périodiquement ne peut être transférée dans la fondation que si la fondation gère un avoir de vieillesse pour une activité lucrative partielle. Le montant est crédité proportionnellement aux avoirs de vieillesse obligatoire et surobligatoire.

Art. 23 Paiement

23.1 Échéance

- ¹ La condition pour le paiement est l'envoi à temps des documents nécessaires à la fondation pour l'examen du droit aux prestations.

- ² Les prestations sous forme de capital sont versées dans un délai de 30 jours à compter du moment où la fondation est en possession de tous les documents nécessaires.
- ³ Les prestations de retraite sont généralement versées tous les mois. Lorsque le droit à la rente ne débute pas le premier jour d'un mois, une rente partielle est versée. La rente est versée jusqu'à la fin du mois au cours duquel le droit aux prestations prend fin conformément au présent règlement.
- ⁴ La prestation de sortie est exigible à la sortie de la fondation.

23.2 Intérêts moratoires

- ¹ En cas de versement d'une rente ou d'un capital, un intérêt moratoire doit être payé à partir du jour où la poursuite ou l'action en justice a été engagée. Celui-ci correspond au taux d'intérêt minimal LPP.
- ² Si la prestation de sortie n'est pas versée par la fondation dans un délai de 30 jours après avoir reçu tous les documents nécessaires au versement, un intérêt de retard correspondant au taux minimum d'intérêts plus 1 % est à payer.

23.3 Petites créances

- ¹ Si la rente de vieillesse ou d'invalidité est inférieure à 10 %, la rente de conjoint inférieure à 6 % ou la rente d'orphelin inférieure à 2 % de la rente de vieillesse minimale de l'AVS, une indemnité en capital est versée à l'ayant droit à la place d'une rente. Pour les rentes de vieillesse et les rentes d'invalidité temporaires gérées selon la logique de la LPP, l'avoir de vieillesse réglementaire ou l'avoir de vieillesse projeté est versé sans intérêt à la place d'une rente. Dans tous les autres cas, l'indemnité en capital est déterminée selon des règles actuarielles et en application des principes de base de la fondation en vigueur au moment du droit.
- ² Le versement du capital entraîne l'extinction de tous les autres droits de l'ayant droit.

23.4 Cession et mise en gage

- ¹ Les droits aux prestations découlant du présent règlement sont, dans les limites autorisées par la loi, soustraits à l'exécution forcée et ne peuvent être ni cédés ni mis en gage avant leur échéance. Sous réserve de la mise en gage conformément aux dispositions relatives à l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle.
- ² Les droits aux prestations déjà échus ne peuvent être compensés par des créances que l'employeur a cédées à la fondation que si ces créances se rapportent à des cotisations qui n'ont pas été déduites du salaire.

23.5 Obligation de remboursement

- ¹ Les prestations indûment perçues doivent être remboursées. Il est possible de déroger à la demande de remboursement si le bénéficiaire de la prestation était de bonne foi et si la demande de remboursement entraîne une grande difficulté.
- ² Si la fondation fournit des prestations anticipées au sens de l'art. 23.6 al. 2 et que la personne assurée tenue de verser des prestations prévoit des montants inférieurs sur la base des dispositions individuelles, la différence doit être alors remboursée à la fondation par le bénéficiaire des prestations.
- ³ Les délais de prescription prévus à l'art. 35a, al. 2, LPP s'appliquent par analogie.

23.6 Obligation d'avancer des fonds

- ¹ Si la personne assurée n'est pas affiliée à l'institution de prévoyance tenue de fournir des prestations au moment où est né le droit à la prestation, l'institution de prévoyance à laquelle elle était affiliée en dernier est tenue de verser la prestation préalable. La fondation avance des prestations dans le cadre des prestations minimales légales selon la LPP. Si l'institution de prévoyance tenue de fournir les prestations est établie, l'institution de prévoyance tenue de verser des prestations anticipées peut se retourner contre elle.
- ² Si la prise en charge du paiement de la rente par l'assurance-accidents obligatoire ou par l'assurance militaire ou par un organisme de prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité selon la LPP est contestée, une prestation préalable de la fondation peut être exigée. La fondation avance des prestations dans le cadre des prestations minimum LPP. Si l'obligation de verser des prestations incombe à un autre assureur, celui-ci est tenu de rembourser les prestations avancées dans le cadre de son obligation de verser des prestations.

23.7 Remboursement de la prestation de libre passage, compensation

Si la fondation doit verser des prestations de survivants ou d'invalidité après avoir transféré la prestation de sortie, celle-ci doit lui être restituée à hauteur du financement des prestations de survivants ou d'invalidité. A défaut de restitution, les prestations d'invalidité et de survivants sont réduites en conséquence.

Art. 24 Coordination avec des prestations de tiers, réduction des prestations

24.1 Surindemnisation

- ¹ Les prestations de survivants et d'invalidité sont réduites si, ajoutées à d'autres revenus à prendre en compte conformément à l'art. 24.2, elles dépassent 90 % de la perte de gain présumée ou de la perte de revenu annuel présumée d'une personne exerçant une activité indépendante.
- ² Les prestations de vieillesse sont réduites de la même manière dès lors que la personne assurée perçoit des prestations de l'assurance accidents ou de l'assurance militaire ou des prestations étrangères comparables.

Les rachats facultatifs effectués par des personnes invalides selon la LAA ou la LAM ne sont pas pris en compte dans le calcul de la surindemnisation. La Fondation ne compense pas les réductions de prestations en vertu de l'art. 20, al. 2ter et 2quater LAA et de l'art. 47, al. 1 LAM.

- ³ Pendant la période de maintien de l'assurance et du droit aux prestations selon l'art. 26a LPP, la rente d'invalidité est réduite jusqu'à concurrence du montant des prestations d'invalidité correspondant au taux d'invalidité réduit de la personne assurée, pour autant que la réduction des prestations 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 réglementaire, la part de rente allouée au conjoint bénéficiaire continue à être prise en compte dans le calcul d'une éventuelle baisse de la rente du conjoint débiteur.
- ⁵ Les prestations prévues par la LPP et versées selon ses normes d'imputation sont garanties dans tous les cas.
- ⁶ Dans le cadre d'une réduction de surindemnisation, les rentes d'enfants d'invalides sont réduites en proportion de la rente d'invalidité.

24.2 Revenus pris en compte, exceptions

- ¹ On tient compte uniquement des prestations de même nature et de même objectif versées à l'ayant droit à la suite d'un préjudice.
- ² Les revenus pris en compte incluent les prestations du conjoint ou partenaire enregistré survivant et des orphelins et sont cumulés.
- ³ Les revenus pris en compte sont :
 - a) prestations de l'AVS/AI à l'exception des allocations pour impotents ;
 - b) les prestations versées par des institutions de sécurité sociale étrangères ;
 - c) les prestations de l'assurance accident obligatoire ou de l'assurance militaire ;
 - d) les prestations d'autres institutions de prévoyance et d'institutions de libre passage suisses et étrangères ;
 - e) les indemnités journalières des assurances obligatoires ;
 - f) les prestations d'assurances privées pour lesquelles l'employeur a contribué au moins à la moitié du versement des primes ;
 - g) le revenu d'une activité professionnelle ou de remplacement qu'une personne assurée invalide continue d'obtenir ou qu'elle peut encore raisonnablement obtenir. En règle générale, on se base sur le degré d'invalidité calculé par l'office AI en comparant le revenu de valide au revenu d'invalide.

Les prestations uniques en capital sont prises en compte à leur valeur de conversion en rente.
- ⁴ Les prestations suivantes ne sont pas prises en compte :
 - a) prestations d'assurances privées ;

- b) allocations pour impotent, indemnités pour tort moral, indemnités et prestations similaires ;
 - c) le revenu supplémentaire réalisé pendant la participation à des mesures de réinsertion selon l'art. 8a LAI.
 - d) un capital décès supplémentaire assuré par la fondation.
- ⁵ Les ayant droit sont tenus de renseigner la fondation sur tous les revenus imputables et d'annoncer immédiatement tout changement éventuel.

24.3 Réduction des prestations

- ¹ La fondation peut réduire, suspendre ou refuser ses rentes de survivants ou d'invalidité si l'AVS ou l'AI réduisent, retirent ou refusent leurs prestations lorsque l'ayant droit a provoqué le décès ou l'invalidité par une faute grave ou s'oppose à une mesure de réinsertion raisonnable de l'AI.
- ² La fondation n'est pas tenue de compenser les refus ou les réductions de prestations que l'assurance-accidents obligatoire ou l'assurance militaire fédérale limitent, suspendent, suppriment ou refusent sur la base des articles 21 LPGa, 37 et 39 LAA ou des articles 65 et 66 LAM. A ce titre, l'institution de prévoyance peut, lorsqu'elle calcule la surindemnisation, imputer les prestations de ces assureurs, sans réduction, sur le gain dont on peut présumer que la personne assurée est privée.

24.4 Suspension préventive du versement de la rente

L'institution de prévoyance suspend également le paiement de la rente d'invalidité à titre préventif à partir du moment où elle apprend que l'office AI a décidé de suspendre le paiement de la rente d'invalidité sur la base de l'art. 52a LPGa.

Art. 25 Réclamations contre des tiers responsables

La fondation peut exiger de tout demandeur d'une prestation de survivant ou d'invalidité qu'il lui cède ses droits pour le dommage à l'encontre d'un tiers responsable, jusqu'à hauteur de son obligation de prestation. Ceci dans la mesure où la fondation ne se substitue pas aux droits de la personne assurée, de ses survivants et des autres ayants droit en application de la LPP. La fondation a le droit de suspendre le versement des prestations jusqu'à la cession des créances.

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

Les rentes 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 quelles mesures les rentes sont adaptées. Il explique les décisions prises dans son rapport annuel. Les prestations minimales LPP, incluant les adaptations au renchérissement LPP, sont garanties dans tous les cas.

V. Propriété du logement

Art. 27 Propriété du logement

27.1 Versement anticipé et mise en gage

- ¹ La personne assurée peut solliciter un montant pour la propriété d'un logement pour son propre usage jusqu'à la survenance d'un cas de prévoyance, mais au plus tard jusqu'à l'atteinte de l'âge de référence réglementaire selon le plan de prévoyance (annexe 1). La personne assurée peut, dans le même but, mettre en gage ce montant ou son droit à des prestations de prévoyance. Sous réserve des restrictions dues à la poursuite volontaire de l'assurance conformément à l'art. 7 al. 9 du présent règlement.
- ² Si la personne assurée est partiellement invalide au sens de la LAI ou si elle bénéficie d'un maintien provisoire de l'assurance conformément à l'art. 26a LPP, ce droit ne porte que sur la partie de l'avoir de vieillesse qui ne correspond pas au droit à la rente partielle ou au maintien provisoire de l'assurance.
- ³ Le versement anticipé est déduit proportionnellement de l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire. En cas de remboursement d'un versement anticipé, le compte de vieillesse est crédité de l'avoir de vieillesse obligatoire et surobligatoire dans les mêmes proportions que le versement anticipé.
- ⁴ Si la personne assurée est mariée ou vit en partenariat enregistré, le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré est nécessaire en cas de versement anticipé et de mise en gage. La signature doit être attestée par la présentation d'une preuve d'identité ; à la demande de la fondation, elle doit être certifiée par un notaire ou un organisme officiel. Si la personne assurée ne peut pas obtenir son consentement ou si celui-ci lui est refusé, elle peut saisir le tribunal.
- ⁵ Si la personne assurée n'est pas mariée ou ne vit pas en partenariat enregistré, un certificat d'état civil est nécessaire en cas de versement anticipé et de mise en gage.
- ⁶ Les dispositions de l'ordonnance sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle (OEPL) s'appliquent également.
- ⁷ Pour plus d'informations, consultez la fiche d'information publiée par le Conseil de fondation.

27.2 Réduction des prestations

La personne assurée peut demander par écrit des informations sur le montant à sa disposition pour l'acquisition d'un logement et sur la réduction des prestations liée à un tel achat. Sur demande spéciale, la fondation propose une assurance complémentaire pour couvrir les lacunes d'assurance qui en résultent.

27.3 Échéance

- ¹ La fondation effectue le versement dans les 6 mois suivant la demande. Dans le cas d'un découvert, la fondation peut prolonger ce délai jusqu'à 12 mois. Lors d'un découvert important, la fondation peut refuser les versements anticipés servant à rembourser les prêts hypothécaires.
- ² Si un versement anticipé met les liquidités de la fondation en péril, la fondation a le droit d'ajourner le traitement de la demande. Le Conseil de fondation définit un ordre de priorité pour le traitement des demandes.

27.4 Frais

La fondation facture à l'assuré des frais externes et internes.

VI. Dispositions spéciales

Art. 28 Obligation d'information et de déclaration

- ¹ Les assurés et les bénéficiaires de rente sont tenus de déclarer à la fondation spontanément et sincèrement les circonstances déterminantes pour la prévoyance, notamment les changements d'état civil et de situation familiale.
- ² Sur demande de la fondation, les bénéficiaires de rentes doivent fournir une attestation de vie. Les bénéficiaires de rente d'invalidité sont tenus d'annoncer tout changement du degré d'invalidité et s'ils sont au bénéfice d'autres rentes ou revenus.
- ³ La fondation peut à tout moment demander, à ses frais, une expertise médicale sur l'état de santé d'un assuré invalide. Si la personne assurée se refuse à une telle expertise ou refuse d'exercer une activité lucrative que l'on peut raisonnablement exiger de lui compte tenu de ses connaissances et de ses capacités, la fondation peut réduire, refuser ou supprimer les prestations d'invalidité.
- ⁴ La personne assurée et les ayant droit ont l'obligation de fournir à la fondation les renseignements et documents nécessaires, ainsi que les documents relatifs aux prestations, réductions ou refus des autres institutions d'assurance ou de tiers mentionnés à l'Art. 24. Dans le cas d'un refus, la fondation peut réduire les prestations selon son pouvoir d'appréciation.
- ⁵ Les assurés ayant plusieurs contrats de prévoyance et dont la somme des salaires et revenus soumis à l'AVS dépasse la limite fixée à l'art. 79c LPP doivent informer la fondation de l'ensemble des contrats de prévoyance et des salaires et revenus qui y sont assurés.
- ⁶ La fondation décline toute responsabilité pour d'éventuelles répercussions dues à des manquements aux obligations mentionnées ci-dessus pour l'assuré ou ses ayant droit. Si la fondation devait subir des dommages à la suite de telles violations d'obligation, le Conseil de fondation peut réclamer des dommages et intérêts à la personne responsable.
- ⁷ Le versement de prestations de prévoyance est suspendu si la personne assurée ou d'autres bénéficiaires de prestations ne se conforment pas, de manière inexcusable, à l'obligation d'information et de déclaration et que, par conséquent, le droit ou l'étendue de celui-ci ne peut être établi. La demande de prestations est ajournée, et le versement de prestations déjà accordées est suspendu si
 - a) les renseignements, documents et certificats médicaux demandés par la fondation n'ont pas été fournis malgré un courrier rappelant les conséquences juridiques ou
 - b) si la personne assurée ne se soumet pas à un examen médical ou
 - c) lorsqu'un médecin auquel la fondation souhaite s'adresser refuse d'être délié du secret médical.

- ⁸ Sur demande de la fondation, la personne assurée doit prouver ses revenus décomptés auprès de la caisse de compensation AVS (extrait de compte individuel).

Art. 29 Information des assurés et des bénéficiaires de rentes

- ¹ Conformément à l'art. 86b al. 1 LPP, la fondation informe chaque année ses assurés de manière appropriée
- a) sur leurs droits aux prestations, le salaire assuré, le taux de cotisation et leur avoir de vieillesse ;
 - b) sur l'organisation de la fondation, le financement ainsi que sur les membres du Conseil de fondation composé de manière paritaire.
- ² Sur demande, la fondation communique des informations sur les revenus du capital, l'évolution du risque actuariel, les frais administratifs, le calcul du capital de couverture, la constitution de réserves ainsi que l'évolution du taux de couverture.
- ³ En cas de libre passage, la fondation établit un décompte de sortie et indique les possibilités prévues par la loi et le règlement pour maintenir la couverture de prévoyance.
- ⁴ D'autres informations nécessaires sont fournies sur demande aux assurés et aux bénéficiaires de rentes.

Art. 30 Incidences fiscales

Il est recommandé à la personne assurée de consulter l'autorité fiscale compétente pour connaître les conséquences fiscales d'un rachat, d'un remboursement d'un versement anticipé pour la propriété du logement, d'un versement en espèces ou d'un retrait de capital. La fondation décline toute responsabilité à cet égard.

Art. 31 Protection des données et secret professionnel

- ¹ En vue de l'exécution de la prévoyance professionnelle, l'institution de prévoyance reçoit, traite et conserve des données personnelles.
- ² Dans le cadre légal, l'institution de prévoyance peut, pour l'accomplissement de ses tâches, transmettre et faire traiter des données notamment à d'autres institutions de prévoyance, aux autorités ainsi qu'aux institutions d'assurance qu'elle a mandatées pour la réassurance des risques (ci-après destinataires externes des données). Si nécessaire, la personne assurée donne son consentement écrit.
- ³ L'institution de prévoyance ainsi que les mandataires externes destinataires des données veillent au respect des dispositions légales et prennent toutes les mesures organisationnelles et techniques nécessaires pour garantir leur respect, en particulier la protection des données confidentielles.
- ⁴ Tous ceux qui participent à la gestion, à l'administration, au contrôle ou à la surveillance de la fondation sont tenus à la confidentialité sur la situation personnelle des destinataires et des bénéficiaires ainsi que sur la situation commerciale de la fondation et de l'employeur dont ils ont eu

connaissance à cette occasion, et ce même après la fin de leur activité pour la fondation.

- ⁵ Les dispositions des articles 85a à 86a LPP et de la loi fédérale sur la protection des données (LPD) s'appliquent également.

Art. 32 Notification de prestations indûment perçues et mesures prises en cas de négligence de l'obligation d'entretien

- ¹ Les institutions de prévoyance qui, dans l'exercice de leurs tâches, constatent qu'une personne a perçu indûment des prestations, sont autorisées à le signaler aux organes de l'assurance sociale concernée ainsi qu'aux organes des institutions de prévoyance concernées.
- ² Lorsqu'un office spécialisé établit une notification conformément à l'art. 40 LPP, l'institution de prévoyance doit annoncer immédiatement à l'office spécialisé l'échéance des droits suivants de l'assuré :
- a) Versement de la prestation sous forme d'indemnité unique en capital d'un montant minimum de 1000 francs ;
 - b) Versement en espèces selon l'article 5 LFLP d'un montant d'au moins 1000 francs ;
 - c) Versement anticipé pour l'encouragement à la propriété du logement au sens de l'article 30c de la présente loi et de l'article 331e CO.
- ³ Elle doit également annoncer à l'office spécialisé la mise en gage des avoirs de prévoyance de ces assurés conformément à l'art. 30b ainsi que la réalisation du gage de ces avoirs.
- ⁴ Les notifications visées aux paragraphes 1 à 3 doivent être faites par courrier recommandé ou par tout autre moyen permettant d'en obtenir un accusé de réception.
- ⁵ L'institution de prévoyance peut procéder à un transfert au sens de l'al. 2 au plus tôt 30 jours après l'envoi du courrier à l'office spécialisé.

VII. Organisation de la fondation

Art. 33 Organes et mandataires

- ¹ L'organe suprême de la fondation est le Conseil de fondation. Il dirige la fondation dans le respect de la loi, des statuts, des règlements et des instructions selon le droit de surveillance.
- ² Les organes de la fondation sont
 - Le Conseil de fondation
 - Assemblée des délégués
 - L'organe de révision et
 - L'expert en prévoyance professionnelle.
- ³ Le Conseil de fondation se compose d'au moins quatre membres. Le Conseil de fondation est élu par les délégués des commissions de prévoyance. Une moitié des membres est élue par les représentants des employeurs et l'autre moitié par les représentants des employés parmi les délégués. Le Conseil de fondation se constitue lui-même et élit en son sein le président et un vice-président. Il établit un règlement qui définit l'organisation et les tâches des organes et des unités administratives.
- ⁴ En cas de départ d'un représentant de l'employeur ou des salariés de la commission de prévoyance suite à la résiliation de la convention d'affiliation ou à la dissolution du contrat de travail avec l'employeur affilié ou à sa destitution, son affiliation au Conseil de fondation prend fin simultanément.
- ⁵ La durée du mandat des membres du Conseil de fondation est de quatre ans. Les membres sont rééligibles à la fin de leur mandat.
- ⁶ Le Conseil de fondation se réunit sur convocation du président ou, en cas d'empêchement de celui-ci, du vice-président, aussi souvent que les affaires l'exigent, mais au moins une fois au printemps et une fois en automne chaque année. Chaque membre peut demander au président la tenue immédiate d'une réunion en indiquant l'objet de celle-ci.
- ⁷ Le quorum du Conseil de fondation est atteint lorsque la majorité absolue des membres est présente. Si un membre ne peut pas participer à une réunion, il peut se faire représenter par un autre membre du Conseil de fondation. Le Conseil de fondation prend ses décisions et procède aux élections à la majorité simple des voix exprimées. En cas d'égalité des voix, sans qu'un accord puisse être trouvé au sein du Conseil de fondation, l'affaire est ajournée. Si une deuxième délibération ne permet pas de trouver un accord, un arbitre neutre, désigné d'un commun accord, tranche. Si aucun accord n'est trouvé sur l'arbitre, celui-ci est désigné par l'autorité de surveillance. Les décisions par correspondance sont autorisées. La prise de décision sur certaines affaires importantes nécessite une majorité qualifiée de 2/3 des membres du Conseil de fondation (art. 2.5 du règlement d'organisation).
- ⁸ Les réunions font l'objet d'un procès-verbal signé par le président et le secrétaire de séance.

- ⁹ Le Conseil de fondation gère les affaires de la fondation conformément aux prescriptions des lois, aux dispositions de l'acte de fondation et des règlements ainsi qu'aux instructions de l'autorité de surveillance. Le Conseil de fondation prend toutes les décisions nécessaires au but de la fondation et édicte les dispositions d'exécution requises.
- ¹⁰ Le Conseil de fondation désigne une société fiduciaire indépendante comme organe de révision ainsi qu'un expert agréé en matière de prévoyance professionnelle pour vérifier l'équilibre financier (art. 53 LPP).
- ¹¹ Le Conseil de fondation délègue la gestion opérationnelle à un bureau dans le cadre d'une convention administrative séparée, à moins que la loi, les statuts de la fondation, le règlement d'organisation et d'administration ou les dispositions du droit de surveillance n'en disposent autrement. Le bureau exécute les décisions du Conseil de fondation et règle les affaires courantes ; il est lié par des instructions au Conseil de fondation.
- ¹² Le Conseil de fondation désigne les personnes habilitées à signer et définit le type de signature.
- ¹³ Chaque caisse de prévoyance affiliée à la fondation dispose d'une commission de prévoyance. La commission de prévoyance est composée paritairement d'un nombre égal de représentants d'employeurs et d'employés. L'organisation et les tâches de la commission de prévoyance sont régies par le règlement intérieur de la commission de prévoyance.
- ¹⁴ L'organisation de la fondation est définie en détail dans le règlement d'organisation de la fondation.

Art. 34 Autres règlements

- ¹ Le règlement d'organisation (incluant le règlement électoral & le règlement de rémunération) est complété par le règlement des frais, le règlement de placement, le règlement du pool immobilier, le règlement de liquidation partielle (annexe 4) ainsi que le règlement sur les provisions et les réserves de fluctuation de valeur.
- ² Tous les règlements sont édictés par le Conseil de fondation et modifiés au besoin. Ils doivent être remis à l'autorité de surveillance. L'autorité de surveillance doit prendre une décision d'approbation pour le règlement de liquidation partielle.

VIII. Dispositions finales

Art. 35 Assistance juridique

- ¹ En cas de litige, le tribunal ordinaire compétent tranchera. Le tribunal compétent est le siège ou le domicile suisse du défendeur ou le lieu de l'employeur auprès duquel l'assuré a été engagé.
- ² Les dispositions des art. 73 et 74 LPP s'appliquent par ailleurs.
- ³ Seul le règlement de prévoyance rédigé en allemand est juridiquement contraignant.

Art. 36 Application du règlement et comblement des lacunes

- ¹ Les éventuelles dispositions d'exécution nécessaires au règlement sont édictées par le conseil de fondation.
- ² Dans des cas particuliers et en tenant compte de l'égalité de droit de l'interdiction de l'arbitraire, le Conseil de fondation ou les commissions de prévoyance peuvent déroger aux dispositions du présent règlement lorsque leur application entraînerait une difficulté particulière pour la ou les personnes concernées et que la dérogation correspond au sens et au but de la fondation. Les cas de difficulté ne peuvent être financés que par les fonds libres de l'œuvre de prévoyance correspondante.
- ³ Dans les cas où le présent règlement ou le droit prépondérant ne contiennent aucune disposition contraignante, le Conseil de fondation adopte une réglementation conforme au sens et au but de la fondation.

Art. 37 Modification du règlement, entrée en vigueur

- ¹ Ce règlement peut être modifié à tout moment par décision du conseil de fondation, dans le respect des droits acquis et des dispositions légales. Les autorités de surveillance compétentes doivent prendre connaissance des changements du règlement.
- ² Les dispositions qui prévoient ou entraînent des prestations supplémentaires de l'employeur ne peuvent être adoptées sans son accord.
- ³ Ce règlement a été adopté le 11 novembre 2025 par le Conseil de fondation paritaire et entre en vigueur le 1er janvier 2026. Il remplace l'ancien règlement du 1er janvier 2025.
- ⁴ Les rentes en cours ne sont pas modifiées

Le Conseil de fondation