



AXA Fondation 1e

Prévoyance professionnelle

## **Règlement de prévoyance**

AXA Fondation 1e, Winterthur

# Table des matières

	<b>Page 4</b>
<b>Dispositions générales</b>	
Chiffre 1 But	4
Chiffre 2 Caisse de prévoyance	4
Chiffre 3 Contenu du règlement de prévoyance	4
Chiffre 4 Partenariat enregistré	4
Chiffre 5 Âge	4
Chiffre 6 Admission dans l'institution de prévoyance	4
Chiffre 7 Retraite	5
Chiffre 8 Couverture de prévoyance	6
Chiffre 9 Obligations de la personne assurée	7
Chiffre 10 Obligation de renseigner de la Fondation	7
Chiffre 11 Prestations de libre passage transférées	7
<b>Définition du salaire</b>	<b>8</b>
Chiffre 12 Salaire annuel	8
Chiffre 13 Salaire assuré	8
Chiffre 14 Salaire assuré en cas d'invalidité	9
<b>Prestations de prévoyance</b>	<b>9</b>
Chiffre 15 Aperçu des prestations	9
Chiffre 16 Avoir de vieillesse	9
Chiffre 17 Avoir de vieillesse projeté à l'âge de référence	10
<b>Prestations de vieillesse</b>	
Chiffre 18 Capital de vieillesse	10
<b>Prestations d'invalidité</b>	
Chiffre 19 Généralités	10
Chiffre 20 Libération du paiement des cotisations	12
Chiffre 21 Rente d'invalidité	12
Chiffre 22 Rente d'enfant d'invalidité	12
Chiffre 23 Modification du degré d'invalidité	12
<b>Prestations en cas de décès</b>	
Chiffre 24 Généralités	12
Chiffre 25 Rente de partenaire	13
Chiffre 26 Rente d'orphelin	13
Chiffre 27 Capital en cas de décès	14
<b>Dispositions générales relatives aux prestations de prévoyance</b>	
Chiffre 28 Fonds de garantie	14
Chiffre 29 Restitution des prestations indûment perçues	14
Chiffre 30 Adaptation à l'évolution des prix	14
Chiffre 31 Coordination avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire	14
Chiffre 32 Rapports avec les autres prestations d'assurance	14
Chiffre 33 Cession	15
Chiffre 34 Versement des prestations de prévoyance	15
Chiffre 35 Versement en capital en lieu et place de la rente de survivant	15
<b>Sortie</b>	<b>16</b>
Chiffre 36 Sortie de l'institution de prévoyance	16
Chiffre 37 Montant de la prestation de libre passage	16
Chiffre 38 Utilisation de la prestation de libre passage	17
Chiffre 39 Prolongation de la couverture	17
Chiffre 40 Modification du taux d'occupation	17

<b>Contributions</b>	<b>Page 18</b>
Chiffre 41 Obligation de cotiser	18
Chiffre 42 Montant des cotisations	18
Chiffre 43 Rachat	18
<b>Autres dispositions</b>	<b>19</b>
Chiffre 44 Traitement fiscal	19
Chiffre 45 Encouragement à la propriété du logement	19
Chiffre 46 Cession et mise en gage	20
Chiffre 47 Divorce	20
Chiffre 48 Enfants pouvant prétendre à une rente	20
Chiffre 49 Données personnelles	20
Chiffre 50 Mesures en cas de découvert	20
Chiffre 51 Adaptations du règlement de prévoyance	21
Chiffre 52 Plan de prévoyance	21
Chiffre 53 Transfert des droits en cas de dissolution partielle ou totale du contrat	21
Chiffre 54 Lieu d'exécution	21
Chiffre 55 Voies de droit	21
Chiffre 56 Entrée en vigueur	21

# Dispositions générales

## But

Chiffre 1

1. Le présent règlement de prévoyance a pour but de protéger les personnes assurées ainsi que leurs survivants contre les conséquences économiques d'une perte de gain en cas de vieillesse, de décès ou d'invalidité.
2. À cet effet, la Fondation fournit des prestations de prévoyance qui ne sont pas soumises à la prévoyance professionnelle obligatoire conformément à la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP).
3. La Fondation assure exclusivement la partie de salaire supérieure à une fois et demie le montant-limite supérieur fixé à l'art. 8, al. 1, LPP et propose exclusivement des plans de prévoyance assortis de diverses stratégies de placement (art. 1e OPP 2). Les avoirs de vieillesse selon l'art. 15 LPP ne peuvent pas être assurés dans cette Fondation.
4. La Fondation est soumise à la surveillance légale. Son organisation est définie dans l'acte de fondation, le règlement d'organisation du Conseil de fondation et le règlement d'organisation de la commission de prévoyance du personnel.
5. Les personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui sont incluses dans l'assurance du personnel sont assimilées aux salariés et ont en outre les mêmes obligations que les employeurs.
6. Les personnes assurées membres du conseil d'administration sont considérées comme des salariés et salariées au sens du présent règlement.

## Caisse de prévoyance

Chiffre 2

La Fondation gère une caisse de prévoyance pour chaque employeur avec lequel elle a conclu un contrat d'affiliation.

Elle gère des caisses de prévoyance communes dans le cadre des solutions de prévoyance pour

des entreprises qui adhèrent à une solution de groupes d'entreprises autorisée par la Fondation.

## Contenu du règlement de prévoyance

Chiffre 3

1. Le présent règlement régit les relations entre la Fondation et les personnes assurées ou ayants droit. Le genre et le montant des prestations ainsi que leur financement sont fixés dans un plan de prévoyance destiné à chaque caisse de prévoyance ou à chaque collectif. La caisse de prévoyance peut proposer aux personnes assurées de chaque collectif jusqu'à 3 plans de prévoyance. Ces plans font partie intégrante du règlement de prévoyance.
2. En cas de liquidation partielle ou totale de la caisse de prévoyance ou de la Fondation, les dispositions du règlement applicable à la liquidation partielle ou totale de caisses de prévoyance ainsi que celles du règlement applicable à la liquidation partielle de la Fondation collective s'appliquent.
3. Le droit éventuel à une participation aux excédents issus du contrat d'assurance collective est régi par le règlement séparé relatif à la participation aux excédents.

## Partenariat enregistré

Chiffre 4

Conformément à la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe, le partenariat enregistré est assimilé à un mariage, et les partenaires enregistrés, à des conjoints.

## Âge

Chiffre 5

L'âge déterminant pour l'admission et pour le montant des cotisations et des bonifications de vieillesse résulte de la différence entre l'année civile en cours et l'année de naissance.

## Admission dans l'institution de prévoyance

Chiffre 6

1. Sont admis dans l'institution de prévoyance tous les salariés et salariées faisant partie du cercle des personnes assurées défini dans le plan de prévoyance. Toutes les personnes à assurer doivent être annoncées nommément par l'employeur.

2. L'admission dans l'institution de prévoyance prend effet dès que les conditions définies au chiffre 6.1 sont remplies.
3. Les personnes qui, au moment de leur admission dans l'institution de prévoyance, présentent une invalidité partielle ne sont assurées que sur la base du salaire correspondant à leur capacité de gain. Les éventuels montants-limites mentionnés dans le plan de prévoyance ne sont pas réduits. Les personnes qui présentent un degré d'invalidité supérieur ou égal à 70% ne sont pas admises dans l'institution de prévoyance.
4. Pour les personnes au bénéfice du maintien provisoire de l'assurance conformément aux dispositions légales, l'admission dans l'institution de prévoyance a lieu au plus tôt 3 ans après la réduction ou la suppression de la rente par l'assurance-invalidité.

## Retraite

Chiffre 7

### 1. Âge de référence

Le droit aux prestations de vieillesse naît lorsque la personne assurée atteint l'âge de référence. L'âge de référence est mentionné dans le plan de prévoyance.

À sa demande, la personne assurée peut, avant ou après l'âge de référence, percevoir tout ou partie des prestations de vieillesse conformément aux chiffres 7.2 à 7.5. L'âge de référence est considéré comme atteint proportionnellement aux prestations de vieillesse versées. .

### 2. Versement anticipé des prestations de vieillesse

Un versement anticipé, complet ou partiel, des prestations de vieillesse est possible au plus tôt lorsque la personne assurée a atteint l'âge de 58 ans révolus. Dans certains cas prévus par le Conseil fédéral, un versement des prestations de vieillesse est possible avant cet âge.

Un versement anticipé complet n'est possible que si les rapports de travail ont été résiliés.

Un versement anticipé partiel implique une réduction du salaire annuel. Les dispositions du chiffre 7.5 s'appliquent.

### 3. Maintien de la prévoyance au-delà de l'âge de référence

En cas de poursuite des rapports de travail au-delà de l'âge de référence, la personne

assurée peut demander le maintien complet ou partiel de la prévoyance, sans libération du paiement des cotisations, jusqu'à la fin des rapports de travail, au toutefois jusqu'à l'âge de 70 ans révolus.

Lorsque l'âge de référence de l'AVS est atteint, l'assurance couvrant les prestations d'invalidité, la rente de partenaire et la rente d'orphelin, ainsi que les capitaux en cas de décès excédant l'avoir de vieillesse prend fin.

Le maintien partiel de la prévoyance implique obligatoirement une réduction du salaire annuel. La couverture de prévoyance maintenue repose sur le salaire annuel restant. Le versement partiel des prestations de vieillesse est soumis aux dispositions du chiffre 7.5.

Le droit aux prestations de vieillesse naît lorsque la personne assurée en fait la demande, au plus tard à la résiliation des rapports de travail ou à l'âge de 70 ans révolus. En cas de versement partiel des prestations de vieillesse, les dispositions du chiffre 7.5 s'appliquent.

### 4. Report de la prestation de vieillesse au-delà de l'âge de référence

La personne assurée peut reporter le retrait de sa prestation de vieillesse jusqu'à la fin des rapports de travail, au plus tard toutefois jusqu'à ce que le salaire annuel tombe en deçà du seuil d'entrée selon le plan de prévoyance et jusqu'à l'âge de 70 ans révolus. En cas de report de la prestation de vieillesse, les cotisations d'épargne ne sont plus prélevées.

Lorsque l'âge de référence est atteint, l'assurance couvrant les prestations d'invalidité, la rente de partenaire et la rente d'orphelin, ainsi que les capitaux en cas de décès excédant l'avoir de vieillesse prend fin.

### 5. Versement partiel de la prestation de vieillesse (retraite partielle)

La personne assurée peut percevoir la prestation de vieillesse de façon échelonnée, en 3 étapes au maximum. Cette règle s'applique aussi lorsque le salaire perçu auprès d'un employeur est assuré auprès de plusieurs institutions de prévoyance. Une étape comprend l'ensemble des retraits de prestations de vieillesse effectués au cours d'une année civile. La troisième étape déclenche la retraite complète.

Les dispositions suivantes s'appliquent à chaque versement partiel de la prestation de vieillesse:

- La part de la prestation de vieillesse versée par anticipation ne doit pas dépasser la part de la réduction du salaire annuel.
- Le premier versement partiel doit représenter au moins 20% de la prestation de vieillesse.
- Une personne assurée sort de l'institution de prévoyance lorsque, à la suite d'un versement partiel de ses prestations de vieillesse, son salaire est inférieur à une fois et demie le montant-limite supérieur selon l'art. 8, al. 1, LPP.

Voir le chiffre 44 en ce qui concerne le traitement fiscal des versements partiels.

### **Couverture de prévoyance**

Chiffre 8

1. La couverture de prévoyance est valable dans le monde entier. Elle débute le jour où la personne assurée remplit les conditions d'admission au sens des dispositions du chiffre 6 (début de la prévoyance) et prend fin le jour où la personne assurée sort de l'institution de prévoyance.

#### **2. Couverture de prévoyance définitive**

La couverture de prévoyance est définitive et sans réserve pour les prestations acquises au moyen de la prestation de libre passage apportée, dans la mesure où elles étaient assurées sans réserve auprès de l'institution de prévoyance précédente.

Pour les autres prestations, la couverture de prévoyance est définitive et sans réserve pour autant qu'au début de la prévoyance, la personne assurée jouisse de son entière capacité de travail et que les prestations de prévoyance réglementaires n'excèdent pas certaines limites fixées par la Fondation. Dans tous les autres cas, la couverture est d'abord accordée à titre provisoire.

Est considérée comme ne disposant pas de son entière capacité de travail au sens de ces dispositions relatives à la couverture de prévoyance une personne assurée qui, au début de la prévoyance:

- n'est pas entièrement capable de travailler pour des raisons de santé;
- perçoit des indemnités journalières en raison d'une maladie ou d'un accident;
- a été annoncée à une assurance-invalidité d'État;
- perçoit une rente en raison d'une invalidité totale ou partielle;

- ne peut plus, pour des raisons de santé, exercer à temps complet une activité correspondant à sa formation et à ses capacités.

#### **3. Couverture de prévoyance provisoire**

La Fondation informe la personne assurée au cas où certaines prestations ne pourraient être assurées qu'à titre provisoire et lui demande des renseignements complémentaires sur son état de santé. Au besoin, l'admission peut être subordonnée à l'avis d'un médecin ou au résultat d'un examen médical.

Si un cas de prévoyance survient pendant la durée de la couverture provisoire:

- les prestations acquises au moyen de la prestation de libre passage apportée et assurées avec réserves auprès de l'ancienne institution de prévoyance sont versées en tenant compte de ces réserves;
- les prestations restantes assurées à titre provisoire ne sont pas versées si la cause de l'événement assuré (accident, maladie, infirmité) existait déjà avant que la couverture provisoire soit accordée.

Sur la base des documents remis, une réserve pourra être décidée pour les risques d'invalidité et de décès liés à des raisons de santé. La durée de la réserve est de 5 ans au plus. Une réserve émise par l'institution de prévoyance précédente peut être maintenue, la durée de la réserve déjà écoulée étant alors prise en compte.

Si la personne assurée refuse de se soumettre à l'examen médical, les prestations pour les risques d'invalidité et de décès sont limitées ou exclues, en tenant compte des dispositions de l'art. 14 de la loi fédérale sur le libre passage (LFLP).

Si une incapacité de travail ou un cas de décès survient pendant la durée de la réserve, la restriction des prestations est maintenue après l'expiration de la réserve. La restriction des prestations s'applique également aux cas d'invalidité qui résultent d'une incapacité de travail survenue pendant la durée de la réserve.

La Fondation précise par écrit à la personne assurée si la couverture de prévoyance peut être accordée normalement ou avec une réserve.

4. En cas **d'augmentation des prestations**, les dispositions des chiffres 8.2 et 8.3 s'appliquent par analogie aux prestations supplémentaires à assurer.

## 5. Réticence (violation de l'obligation de déclarer)

Si une personne assurée fournit des informations inexactes sur son état de santé, la Fondation est en droit de réduire les prestations assurées, voire de les refuser entièrement, de manière rétroactive au début de la prévoyance. Demeurent réservées les prestations acquises au moyen de la prestation de libre passage apportée, pour autant qu'elles aient été assurées sans réserve auprès de l'institution de prévoyance précédente. La Fondation communique sa décision par écrit à la personne assurée dans un délai de 3 mois à compter de la date à laquelle elle a eu connaissance de la réticence.

## Obligations de la personne assurée

Chiffre 9

1. S'il existe plusieurs rapports de prévoyance pour une personne assurée et si la somme de tous les salaires et revenus soumis à l'AVS est supérieure au décuple du montant-limite supérieur selon la LPP, la personne assurée est tenue d'informer la Fondation de l'ensemble de ses rapports de prévoyance ainsi que de ses salaires et revenus.
2. La personne assurée choisit, en fonction de sa propension au risque, l'une des stratégies de placement proposées dans le règlement de placement et confirme sous forme électronique avoir reçu les informations relatives aux risques et aux frais liés à cette stratégie. Si la personne assurée ne remet pas cette confirmation à la Fondation, ou si elle n'exerce pas son droit d'option, son avoir de vieillesse est investi dans la stratégie de placement à faible risque définie par le Conseil de fondation.
3. La personne assurée est tenue d'annoncer à la Fondation, dans un délai de trente jours, les changements d'état civil ainsi que le début ou la fin d'une obligation d'entretien.
4. En cas de résiliation des rapports de travail, la personne qui sort de la Fondation doit transmettre sans délai les informations nécessaires au versement de la prestation de libre passage.
5. Les bénéficiaires de prestations d'invalidité ou de survivants sont tenus de renseigner la Fondation sur d'éventuels revenus à prendre en compte (p. ex. prestations sociales suisses ou étrangères, prestations fournies par d'autres caisses de pension, revenu provenant d'une activité lucrative).

Par ailleurs, ils doivent annoncer sans délai tout événement ayant des conséquences pour la prévoyance, en particulier:

- un changement d'adresse;
- un changement de coordonnées bancaires;
- un changement d'état civil;
- un changement de prétentions en matière de rentes auprès des assurances sociales (AVS, AI, assurance-accidents ou assurance militaire, assurances sociales étrangères);
- le recouvrement total ou une augmentation de la capacité de gain;
- la naissance ou l'adoption d'un enfant;
- la fin ou l'interruption de la formation d'un enfant ayant droit à une rente;
- le décès d'un enfant ayant droit à une rente.

Le décès d'un bénéficiaire de rente doit être immédiatement annoncé par les survivants à la Fondation.

## Obligation de renseigner de la Fondation

Chiffre 10

1. Lors de son admission dans l'institution de prévoyance et en cas de modification des prestations, au minimum toutefois une fois par an, la personne assurée reçoit un certificat de la caisse de pension. Ce dernier contient les indications relatives aux mesures de prévoyance du personnel la concernant. La personne assurée peut consulter à tout moment ce certificat de la caisse de pension ainsi que d'autres informations relatives à sa prévoyance sur le portail en ligne myAXA.
2. Sur demande, la Fondation fournit à la personne assurée des renseignements complémentaires sur l'état de sa prévoyance ainsi que sur les activités de la Fondation.
3. Chaque personne assurée peut exiger que la Fondation lui communique toutes les données la concernant et, le cas échéant, les rectifie.
4. La Fondation informe la personne assurée sur les différentes stratégies de placement ainsi que sur les risques et les frais qui y sont liés.

## Prestations de libre passage transférées

Chiffre 11

La personne assurée est tenue de transférer à la Fondation les prestations de libre passage qui proviennent d'anciennes institutions de prévoyance ou de libre passage et qui reposent sur les parts de salaire excédant une fois et demie le montant-limite supérieur selon l'art. 8, al. 1, LPP, pour

autant qu'elles ne doivent pas être transférées à d'autres institutions de prévoyance.

Les prestations de libre passage doivent être transférées sous forme de liquidités, en francs suisses, et sont utilisées pour augmenter l'avoir de vieillesse.

## Définition du salaire

### **Salaire annuel**

Chiffre 12

1. Est réputé salaire annuel le dernier salaire AVS connu compte tenu des changements déjà convenus pour l'année en cours.

Dans la mesure où le plan de prévoyance n'en dispose pas autrement, les éléments de salaire de nature occasionnelle ne sont pas pris en considération. Sont considérés comme tels au sens du présent règlement:

- les indemnités spéciales, les indemnités pour heures de travail supplémentaires, les suppléments pour le travail du dimanche et des jours fériés, les suppléments pour travail par équipe, les gratifications et les bonus uniques, non prévisibles ou ne faisant pas l'objet d'un versement régulier,
- les gratifications d'ancienneté, à condition qu'elles soient versées tous les 5 ans au plus.

2. Le salaire annuel déterminant pour la prévoyance est défini dans le plan de prévoyance.
3. L'employeur annonce le salaire annuel à la Fondation au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année ou lors d'une admission. Les modifications de salaire en cours d'année sont prises en compte à la date de la modification et entraînent une adaptation du salaire annuel défini au chiffre 12.1.
4. Lorsqu'une personne assurée est occupée pendant moins d'une année (p. ex. personnel temporaire), le salaire annuel déterminant est celui qu'elle obtiendrait en travaillant toute l'année.
5. Pour une personne assurée dont les conditions d'occupation et de rétribution varient fortement, le salaire annuel moyen de la catégorie professionnelle concernée est déterminant. Les valeurs déterminantes sont fixées, le cas échéant, dans le plan de prévoyance.
6. La personne assurée qui travaille au service d'un ou de plusieurs autres employeurs ne peut pas assurer, dans le cadre du présent règlement, les éléments de salaire que lui versent ces derniers.

### **Salaire assuré**

Chiffre 13

1. Peuvent être assurés les salaires excédant une fois et demie le montant-limite supérieur



selon l'art. 8, al. 1, LPP. Le salaire annuel assuré pour l'ensemble des rapports de prévoyance existants ne doit dépasser ni le revenu soumis à l'AVS ni le décuple du montant-limite supérieur selon la LPP. Il est défini dans le plan de prévoyance.

2. Si le salaire annuel d'une personne assurée diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de chômage, de maternité, de paternité, d'adoption ou d'autres circonstances semblables, le salaire assuré est maintenu pour la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon l'art. 324a CO ou du congé de maternité selon l'art. 329f CO, du congé de paternité selon l'art. 329g CO, du congé pour la prise en charge d'un enfant selon l'art. 329i CO ou du congé d'adoption selon l'art. 329j CO. La personne assurée peut toutefois en demander la réduction.
3. Le plan de prévoyance peut prévoir que les déductions de coordination et les montants minimaux et maximaux des salariés et des salariées à temps partiel soient adaptés en fonction de leur activité effective.

#### **Salaire assuré en cas d'invalidité**

Chiffre 14

1. En cas d'incapacité de travail totale d'une personne assurée, le salaire en vigueur immédiatement avant le début de l'incapacité de travail reste constant pour sa prévoyance.
2. En cas d'incapacité de travail partielle d'une personne assurée, sa prévoyance est divisée en une partie «active» et en une partie «invalidé». Le partage du salaire est effectué sur la base du dernier salaire en vigueur immédiatement avant le début de l'incapacité de travail. La répartition s'opère sur la base du taux de prestation selon le chiffre 19.5. Les éventuels montants-limites mentionnés dans le plan de prévoyance sont réduits en conséquence.

Le salaire déterminant pour la partie «invalidé» de la prévoyance reste constant.

Le revenu tiré de l'activité lucrative est réputé salaire annuel pour la partie «active» de la prévoyance.

## **Prestations de prévoyance**

### **Aperçu des prestations**

Chiffre 15

Le plan de prévoyance indique quelles prestations sont assurées parmi celles énumérées ci-après:

- |  |            |
|--|------------|
| a) à l'âge de référence:                 |            |
| – capital de vieillesse                  | chiffre 18 |
| b) en cas d'invalidité:                  |            |
| – libération du paiement des cotisations | chiffre 20 |
| – rente d'invalidité                     | chiffre 21 |
| – rente d'enfant d'invalidé              | chiffre 22 |
| c) en cas de décès:                      |            |
| – rente de partenaire                    | chiffre 25 |
| – rente d'orphelin                       | chiffre 26 |
| – capital en cas de décès                | chiffre 27 |

### **Avoir de vieillesse**

Chiffre 16

1. Un avoir de vieillesse est constitué pour chaque personne assurée.
2. L'avoir de vieillesse est augmenté:
  - des bonifications de vieillesse;
  - des prestations de libre passage transférées;
  - des versements issus du partage de la prévoyance en cas de divorce;
  - des rachats et des versements;
  - de remboursements de retraits anticipés pour la propriété du logement;
  - de rachats consécutifs à un divorce;
  - des rendements et des résultats positifs du placement de l'avoir de vieillesse.

Le plan de prévoyance règle les détails relatifs au traitement des rachats et des prestations qui en résultent.

L'avoir de vieillesse est diminué:

- des versements anticipés effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement;
- des versements partiels à la suite d'un divorce;
- des capitaux servant au financement des prestations de vieillesse et des prestations de survivants échues;
- des coûts, commissions, taxes, frais et intérêts négatifs liés au placement de l'avoir de vieillesse;

- des résultats négatifs du placement de l'avoir de vieillesse.

Il n'existe aucun droit à une rémunération minimale ni à un maintien de la valeur du capital. La personne assurée supporte elle-même les risques de placement.

3. Le montant des bonifications de vieillesse annuelles est fixé dans le plan de prévoyance.

### **Avoir de vieillesse projeté à l'âge de référence**

Chiffre 17

L'avoir de vieillesse projeté à l'âge de référence comprend:

- l'avoir de vieillesse disponible et
- la somme des bonifications de vieillesse pour les années futures restant à courir jusqu'à l'âge de référence. Un taux d'intérêt projeté peut être utilisé à cet effet. Les bonifications de vieillesse sont calculées sur la base du dernier salaire assuré entier de la personne assurée.

L'avoir de vieillesse projeté à l'âge de référence est un montant communiqué à titre purement informatif et ne fonde aucun droit. Le montant effectif dépend notamment du résultat de placement. Voir aussi le chiffre 18.2.

## **Prestations de vieillesse**

### **Capital de vieillesse**

Chiffre 18

1. Lorsque la personne assurée atteint l'âge de référence, un capital de vieillesse devient exigible. Un versement anticipé complet ou partiel du capital de vieillesse ou le report de la prestation de vieillesse au-delà de l'âge de référence, sont possibles en vertu des dispositions du chiffre 7. Le capital de vieillesse est exigible uniquement en francs suisses; le transfert de titres est exclu.

Les personnes invalides ont droit au capital de vieillesse si elles ont atteint l'âge de référence défini dans le plan de prévoyance en vigueur au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité.

2. Le montant du capital de vieillesse correspond à l'avoir de vieillesse effectivement disponible au moment du versement.

Si la personne assurée est mariée, le consentement écrit du conjoint est nécessaire pour le versement en capital total ou partiel. S'il n'est

pas possible de recueillir ce consentement ou si celui-ci est refusé, la personne assurée peut en appeler au tribunal.

3. Le bénéficiaire du capital de vieillesse est la personne assurée.

## **Prestations d'invalidité**

Dans la mesure où le plan de prévoyance n'en dispose pas autrement, et sans déroger aux principes régissant la Fondation, les dispositions suivantes s'appliquent aux prestations d'invalidité.

### **Généralités**

Chiffre 19

#### **1. Incapacité de travail, incapacité de gain, invalidité**

Les définitions suivantes sont applicables en matière de prestations en cas d'invalidité:

- Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de la personne assurée à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé d'elle, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité pouvant raisonnablement être exigée d'elle peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

- Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de la personne assurée sur un marché du travail équilibré, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de l'existence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci est objectivement insurmontable.

- Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.

Les personnes assurées mineures sans activité lucrative sont réputées invalides si elles présentent une atteinte à leur santé physique, mentale ou psychique qui conduira probablement à une incapacité de gain totale ou partielle. Les personnes assurées majeures qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteintes dans leur santé physique, mentale ou psychique et dont il ne peut être

exigé qu'elles en exercent une sont réputées invalides si l'atteinte les empêche d'accomplir leurs travaux habituels.

Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de l'existence d'une invalidité. De plus, il n'y a invalidité que si celle-ci est objectivement insurmontable.

La Fondation est habilitée à demander des renseignements et des preuves supplémentaires ou à se les procurer elle-même. Elle peut en tout temps demander, à ses frais, l'examen de la personne assurée par son médecin-conseil.

## 2. Droit aux prestations

La personne assurée a droit à la libération du paiement des cotisations selon le chiffre 20 si elle présente une incapacité de travail de 40% au moins et si elle était assurée sur la base du présent règlement de prévoyance lorsqu'est survenue l'incapacité de travail.

La personne assurée a droit à des prestations d'invalidité selon les chiffres 21 et 22:

- si elle est invalide à raison de 40% au moins au sens de l'assurance-invalidité fédérale (AI) et si elle était assurée sur la base du présent règlement de prévoyance lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité; ou
- si, à la suite d'une infirmité congénitale, elle était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20% et 40% au début de l'activité lucrative et si 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; ou
- si, étant devenue invalide avant sa majorité, elle était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20% et 40% au début de l'activité lucrative et si 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.

## 3. Délai d'attente

Est réputée délai d'attente la période minimale qui sépare le début de l'incapacité de travail ou de l'invalidité de la naissance du droit aux prestations. Cette période est fixée dans le plan de prévoyance.

Si le délai d'attente convenu est de 24 mois et si, en cas d'incapacité de travail à la suite d'une maladie, les indemnités journalières en cas de maladie ne sont pas versées pour une durée

de 24 mois, les rentes d'invalidité et d'enfants d'invalidité sont garanties dès le jour où le droit aux prestations d'une indemnité journalière en cas de maladie s'éteint, au plus tôt cependant dès le moment où la rente de l'AI est due.

## 4. Degré d'invalidité

Le degré de l'invalidité est déterminé en comparant le revenu que la personne assurée pourrait obtenir après la survenance de l'invalidité en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée d'elle après les traitements et mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré, avec celui qu'elle aurait pu obtenir si elle n'était pas invalide.

## 5. Calcul des prestations

Les prestations sont versées dans les proportions suivantes:

Degré d'incapacité de travail ou d'invalidité en %	Degré de prestation en %
0 – 39	0
40	25
41	27,5
42	30
43	32,5
44	35
45	37,5
46	40
47	42,5
48	45
49	47,5
50 – 69	selon le degré
dès 70	100

## 6. Obligation de collaborer

Les prestations sont réduites ou refusées temporairement ou définitivement si la personne assurée se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé d'elle, à un traitement ou à une mesure de réadaptation raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain.

## 7. Maintien provisoire de l'assurance

Si, à la suite d'une diminution du degré de l'invalidité, la rente de l'AI est réduite ou supprimée, la personne assurée reste, durant 3 ans, assurée aux mêmes conditions auprès de l'institution de prévoyance tenue de servir des prestations, pour autant qu'elle ait participé, avant la réduction ou la suppression de la rente, à des mesures de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a LAI, ou que sa rente ait été réduite

ou supprimée du fait de la reprise d'une activité lucrative ou d'une augmentation de son taux d'occupation.

La couverture de prévoyance et le droit aux prestations sont également maintenus tant que la personne assurée perçoit une prestation transitoire au sens de l'art. 32 LAI.

Durant le maintien de l'assurance et du droit aux prestations, l'institution de prévoyance réduit la rente d'invalidité en proportion de la réduction du degré de l'invalidité de la personne assurée, pour autant toutefois que la réduction soit compensée par un revenu complémentaire de la personne assurée.

Les personnes assurées concernées sont considérées comme invalides au sens du présent règlement.

### **Libération du paiement des cotisations**

Chiffre 20

1. Le droit à la libération du paiement des cotisations prend naissance à la fin du délai d'attente selon le chiffre 19.3.
2. S'il est probable que l'incapacité de travail durera plus de 6 mois, une annonce auprès de l'AI doit être faite avant que ces 6 mois ne soient écoulés. En cas de non-respect de cette obligation, la Fondation est en droit de mettre fin à la libération du paiement des cotisations.
3. Le droit s'éteint, sous réserve du chiffre 19.7, lorsque le degré de l'incapacité de travail passe au-dessous de 40%, lorsque l'AI refuse ses prestations ou supprime sa rente, ou encore lorsque la personne assurée atteint l'âge de référence défini dans le plan de prévoyance à la date de la survenance de l'incapacité de travail ou lorsqu'elle décède.

### **Rente d'invalidité**

Chiffre 21

1. Le droit à la rente d'invalidité prend naissance à l'expiration du délai d'attente selon le chiffre 19.3. Il n'existe aucun droit à la rente tant que la personne assurée perçoit des indemnités journalières de l'AI.
2. Le droit à la rente s'éteint, sous réserve du chiffre 19.7, lorsque l'AI supprime sa rente, lorsque la personne assurée recouvre sa capacité de gain (réactivation), lorsqu'elle atteint l'âge de référence défini dans le plan de prévoyance

à la date de la survenance de l'incapacité de travail ou lorsqu'elle décède.

3. Le montant de la rente d'invalidité annuelle est fixé dans le plan de prévoyance.

### **Rente d'enfant d'invalidité**

Chiffre 22

1. Le droit à la rente d'enfant d'invalidité prend naissance en même temps que celui à la rente d'invalidité, à condition que la personne assurée ait des enfants donnant droit au versement d'une rente selon le chiffre 48.
2. Le droit à la rente s'éteint, sous réserve du chiffre 19.7, lorsque les conditions fondant le droit selon le chiffre 48 ne sont plus remplies, lorsque l'AI supprime sa rente, lorsque la personne assurée recouvre sa capacité de gain (réactivation), lorsqu'elle atteint l'âge de référence défini dans le plan de prévoyance à la date de la survenance de l'incapacité de travail ou lorsqu'elle décède.
3. Le montant de la rente d'enfant d'invalidité annuelle est fixé dans le plan de prévoyance.

### **Modification du degré d'invalidité**

Chiffre 23

Toute modification du degré d'invalidité entraîne un réexamen et, le cas échéant, une adaptation du droit aux prestations. Si des prestations trop élevées ont été versées en raison de la diminution du degré d'invalidité, le montant perçu en trop doit être remboursé.

### **Prestations en cas de décès**

#### **Généralités**

Chiffre 24

Les prestations en cas de décès sont dues:

- si la personne décédée était assurée sur la base du présent règlement de prévoyance au moment du décès ou lors de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès; ou
- si, à la suite d'une infirmité congénitale, elle était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20% et 40% au début de l'activité lucrative et si elle était assurée lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins; ou

- si, étant devenue invalide avant sa majorité, elle était atteinte d'une invalidité 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 du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins; ou
- si elle recevait de la Fondation une rente d'invalidité au moment du décès.

### Rente de partenaire

Chiffre 25

Le plan de prévoyance indique si la qualité de bénéficiaire est conférée tant au conjoint qu'au partenaire non marié ou uniquement au conjoint, et si la rente de partenaire est assurée selon la couverture de base ou la couverture élargie.

#### 1. Couverture de base

Le droit à la rente de partenaire prend naissance lorsque la personne assurée décède et qu'elle:

- laisse un conjoint qui, au moment du décès,
  - a) a un ou plusieurs enfants communs à charge; ou
  - b) a atteint l'âge de 45 ans et que le mariage a duré au moins 5 ans. La période pendant laquelle les conjoints ont formé jusqu'au mariage une communauté de vie ininterrompue au sein du même ménage et au même domicile est prise en compte dans la durée du mariage.
- ou laisse un partenaire ayant droit selon le chiffre 25.5 qui, au moment du décès,
  - a) a un ou plusieurs enfants communs à charge; ou
  - b) a atteint l'âge de 45 ans.

Si aucune des conditions selon les lettres a) ou b) n'est remplie, une allocation unique égale à 3 rentes annuelles est versée.

Le droit à la rente s'éteint en cas de mariage ou de décès de l'ayant droit.

#### 2. Couverture élargie

Le droit à la rente de partenaire prend naissance lorsque la personne assurée décède et laisse un conjoint ou un partenaire ayant droit au sens du chiffre 25.5.

Le droit à la rente s'éteint en cas de mariage de la personne ayant droit avant l'âge de 45 ans ou si elle décède. En cas de mariage avant l'âge de 45 ans, une allocation unique égale à 3 rentes annuelles est versée.

#### 3. Montant de la rente de partenaire

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

#### 4. Réduction et suppression de la rente

Le montant de la rente est réduit si l'âge de la personne ayant droit est inférieur de plus de 10 ans à celui du conjoint/partenaire décédé. La réduction correspond à 1% du montant de la rente par année complète ou entamée dépassant la différence d'âge de 10 ans.

#### 5. Conditions du droit du partenaire non marié à une rente de partenaire

Le droit du partenaire non marié à une rente de partenaire suppose un ménage commun fondant un droit entre deux partenaires. Il n'existe aucun droit à la rente de partenaire lorsque le partenaire survivant reçoit déjà une rente de conjoint ou de partenaire d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère.

Un ménage commun fondant un droit entre deux partenaires existe lorsque, au moment du décès:

- a) les deux partenaires ne sont ni mariés ni apparentés; et
  - b) ne sont pas enregistrés au sens de la loi sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe; et
  - c) ont formé une communauté de vie ininterrompue au sein du même ménage et au même domicile pendant les 5 années ayant précédé le décès de la personne assurée. Si la personne assurée est divorcée, le ménage commun débute au plus tôt à la date d'entrée en force de son jugement de divorce; ou
- le partenaire survivant bénéficiait d'un soutien substantiel de la personne assurée; ou
- le partenaire survivant a un ou plusieurs enfants communs à charge.

### Rente d'orphelin

Chiffre 26

1. Le droit à la rente d'orphelin prend naissance lorsque la personne assurée décède et laisse des enfants pouvant prétendre à une rente selon le chiffre 48.
2. Le droit à la rente s'éteint lorsque les conditions fondant le droit selon le chiffre 48 ne sont plus remplies.

3. Le montant de la rente d'orphelin annuelle est fixé dans le plan de prévoyance.

### **Capital en cas de décès**

Chiffre 27

1. Le droit au capital en cas de décès prend naissance lorsque la personne assurée décède avant l'âge de référence conformément au chiffre 7.

2. Le plan de prévoyance indique le montant du capital en cas de décès.

### **3. Ordre des bénéficiaires**

Ont droit au capital en cas de décès:

- a) le conjoint de la personne assurée;  
à défaut:
- b) les enfants pouvant prétendre à une rente selon le chiffre 48;  
à défaut:
- c) les personnes entretenues de façon substantielle par la personne assurée et la personne ayant formé avec la personne assurée une communauté de vie selon le chiffre 25.5 a) – c). N'ont pas droit au capital en cas de décès les personnes qui reçoivent déjà une rente de partenaire d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère;  
à défaut:
- d) les enfants de la personne assurée qui ne peuvent pas prétendre à une rente selon le chiffre 48;  
à défaut:
- e) les parents de la personne assurée;  
à défaut:
- f) les frères et sœurs de la personne assurée.

En l'absence d'ayants droit définis aux lettres a) à f), la moitié du capital en cas de décès est versée aux autres héritiers légaux, à l'exclusion des corporations de droit public.

La répartition entre les différents bénéficiaires de la même catégorie se fait à parts égales.

4. Le capital en cas de décès ne fait pas partie de la succession de la personne décédée.

## **Dispositions générales relatives aux prestations de prévoyance**

### **Fonds de garantie**

Chiffre 28

1. La Fondation est affiliée au fonds de garantie aux termes de la loi.

2. Le financement des cotisations au fonds de garantie est défini par le plan de prévoyance.

### **Restitution de prestations indûment perçues**

Chiffre 29

Les prestations indûment perçues doivent être restituées par leur bénéficiaire.

### **Adaptation à l'évolution des prix**

Chiffre 30

Les rentes d'invalidité et de survivants sont adaptées à l'évolution des prix en fonction des possibilités financières de la Fondation. Le Conseil de fondation détermine chaque année si et dans quelle mesure les rentes doivent être adaptées.

### **Coordination avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire**

Chiffre 31

1. Lorsqu'un assureur-accidents ou l'assurance militaire assume une obligation en vertu de la loi sur l'assurance-accidents (LAA) ou de la loi sur l'assurance militaire (LAM), aucun droit n'est ouvert pour les prestations dont le plan de prévoyance prévoit que l'obligation se limite aux cas de maladie.

2. Un éventuel droit à une rente d'invalidité ou d'enfant d'invalidité prend naissance au plus tôt lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire a cessé de verser des indemnités journalières pour les remplacer par une rente d'invalidité.

3. Lorsque l'événement assuré est dû à la fois à un accident et à une maladie, les dispositions des chiffres 31.1 et 31.2 ne s'appliquent qu'à la part due à un accident.

4. Lorsque la limitation aux cas de maladie ne concerne que les personnes soumises à la LAA, celles qui n'y sont pas soumises sont assurées uniquement si elles ont fait l'objet d'une annonce spécifique.

### **Rapports avec les autres prestations d'assurance**

Chiffre 32

1. La Fondation réduit les prestations d'invalidité et de survivants dans la mesure où, ajoutées aux autres revenus à prendre en compte selon le chiffre 32.2, elles dépassent 90% du gain dont on peut supposer que la personne ayant droit

est privée, soit la perte de gain présumée. La perte de gain présumée correspond au revenu provenant d'une activité lucrative ou au revenu de remplacement que la personne assurée percevrait si l'événement dommageable n'était pas survenu.

2. Sont prises en compte les prestations d'un genre et d'un but analogues versées à la personne ayant droit en raison de l'événement assuré, telles que des rentes, par des assurances sociales et des institutions de prévoyance suisses et étrangères, à l'exception des prestations en capital, des allocations pour impotents, des indemnités pour atteinte à l'intégrité, des indemnités uniques, des cotisations d'assistance et de toutes autres prestations semblables. Sont également prises en compte les indemnités journalières versées par les assurances obligatoires ainsi que celles versées par des assurances facultatives lorsque celles-ci ont été financées au moins pour moitié par l'employeur. Les rentes d'orphelin versées pour les enfants de la personne ayant droit sont également prises en considération. Est aussi pris en compte le revenu provenant d'une activité lucrative exercée par une personne assurée invalide ou le revenu de remplacement, ainsi que le revenu ou le revenu de remplacement que celle-ci pourrait encore raisonnablement réaliser, à l'exception du revenu supplémentaire perçu pendant la participation à des mesures de nouvelle réadaptation selon l'art. 8a de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI).
3. Par ailleurs, lorsque l'AVS ou l'AI réduit, supprime ou refuse ses prestations parce que la personne ayant droit a provoqué le décès ou l'invalidité par une faute grave ou qu'elle s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la Fondation réduit ses prestations de prévoyance dans la même proportion.

#### **Cession**

Chiffre 33

Les personnes ayant droit à une prestation d'invalidité ou de survivants subrogatoire doivent céder à la Fondation leurs prétentions à l'encontre de tiers responsables à hauteur de la prestation due par la Fondation.

#### **Versement des prestations de prévoyance**

Chiffre 34

1. Le versement des prestations de prévoyance prévues par le règlement est dû à l'issue d'un

délai de 30 jours suivant la réception par la Fondation de toutes les données qui lui sont nécessaires pour se convaincre du bien-fondé des prétentions. Après vérification des documents, les titres de la stratégie de placement sont vendus, et il est procédé au versement. Pour le versement de prestations qui ont été mises en gage, le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire.

Si, conformément à l'art. 40 LPP, la Fondation est tenue de communiquer l'arrivée à échéance de prétentions en raison d'un non-respect de l'obligation d'entretien par la personne assurée, le versement des prestations en capital a lieu, sous réserve d'une ordonnance judiciaire différente, au plus tôt 30 jours après que le versement en capital a été annoncé au service spécialisé d'aide au recouvrement compétent.

Si la personne assurée est mariée, le consentement écrit du conjoint est nécessaire pour le versement de tout ou partie du capital. S'il n'est pas possible de recueillir ce consentement ou si celui-ci est refusé, la personne assurée peut en appeler au tribunal.

2. Les rentes exigibles sont versées mensuellement à l'avance le premier jour du mois.

Si le droit à des prestations débute au cours d'un mois, une prestation partielle au prorata est versée.

Si une rente pour survivant remplace une rente déjà en cours, la nouvelle rente n'est payée qu'au début du mois suivant.

#### **3. Examen du droit aux prestations**

La Fondation peut demander à tout moment qu'il soit apporté la preuve du droit aux prestations. Si celle-ci n'est pas fournie, la Fondation met fin au versement des prestations.

#### **4. Intérêts moratoires**

Si la Fondation présente un retard dans le versement d'une prestation de prévoyance, elle n'est pas tenue de verser des intérêts moratoires.

#### **Versement en capital en lieu et place de la rente de survivant**

Chiffre 35

Le conjoint ou le partenaire ayant droit peut exiger une prestation en capital en lieu et place de la rente de survivant. Pour ce faire, il doit remettre une déclaration en ce sens avant le versement de la première rente.

Le capital correspond à la valeur actuelle de la rente due, minorée de 3% par année ou fraction d'année restant à la personne ayant droit pour atteindre l'âge de 45 ans. Il correspond au minimum à 4 rentes annuelles ou à l'avoir de vieillesse déjà constitué.

Si, au moment du versement de la rente, la rente de conjoint ou de partenaire est inférieure à 6%, et la rente d'orphelin, inférieure à 2% de la rente de vieillesse minimale de l'AVS, une prestation en capital est versée en lieu et place de la rente.

## Sortie

### Sortie de l'institution de prévoyance

Chiffre 36

1. La personne assurée sort de l'institution de prévoyance lorsqu'elle ne satisfait plus aux conditions d'admission figurant dans le plan de prévoyance, notamment en cas de dissolution des rapports de travail et, sous réserve du chiffre 14, lorsque le salaire assuré est inférieur au montant-limite fixé.
2. La personne assurée sortante a droit à une prestation de libre passage pour autant qu'un avoir de vieillesse ait été constitué. Le montant de cette prestation est calculé conformément à l'art. 19a de la loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LFLP) du 17 décembre 1993. Les dispositions des art. 15 et 17 LFLP ne sont pas applicables. Au sens de cette loi, la caisse de prévoyance est une caisse à primauté des cotisations.

### Montant de la prestation de libre passage

Chiffre 37

1. La prestation de libre passage correspond à l'avoir de vieillesse disponible au moment de la sortie.  
Si l'annonce de la sortie parvient à la Fondation après la date de la sortie, les placements sont vendus à la réception de cette annonce. Les variations de valeur éventuelles entre la date de sortie et la date de la vente augmentent ou réduisent la prestation de libre passage. Celle-ci est notamment majorée des rendements et des résultats positifs du placement; en revanche, elle est diminuée des coûts, commissions, taxes, frais et intérêts négatifs liés au placement, des résultats négatifs du placement ainsi que des cotisations d'épargne de l'employeur non encore acquises (valeur nominale).
2. La prestation de libre passage est exigible lorsque la personne assurée quitte l'institution de prévoyance. Elle n'est plus rémunérée à compter de la date de son échéance.
3. En cas de liquidation partielle ou totale de la caisse de prévoyance ou de la Fondation, les dispositions du règlement applicable à la liquidation partielle ou totale de caisses de prévoyance ainsi que celles du règlement applicable à la liquidation partielle de la fondation collective s'appliquent en complément.



### **Utilisation de la prestation de libre passage**

Chiffre 38

1. La prestation de libre passage est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur selon les indications de la personne assurée.
2. La personne assurée peut exiger le paiement en espèces de sa prestation de libre passage lorsque:
  - a) elle quitte définitivement la Suisse ou le Liechtenstein;
  - b) elle s'établit à son propre compte et qu'elle n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire;
  - c) le montant de sa prestation de libre passage est inférieur au montant annuel de ses cotisations.

La personne assurée doit apporter les preuves requises pour un versement en espèces.

Si des rachats ont été effectués, la prestation de libre passage qui en résulte ne doit pas être retirée de la prévoyance sous forme de versement en espèces au cours des 3 ans qui suivent ces rachats.

3. Si la personne assurée est mariée, le paiement en espèces ne peut avoir lieu qu'avec le consentement écrit de son conjoint. S'il n'est pas possible de recueillir ce consentement ou si celui-ci est refusé, la personne assurée peut en appeler au tribunal.
4. Pour le versement des prestations qui ont été mises en gage, le consentement écrit du créancier gagiste est nécessaire.
5. Si, conformément à l'art. 40 LPP, la Fondation est tenue de communiquer l'arrivée à échéance de prétentions en raison d'un non-respect de l'obligation d'entretien par la personne assurée, le versement en espèces a lieu, sous réserve d'une ordonnance judiciaire différente, au plus tôt 30 jours après que le versement en capital a été annoncé au service spécialisé d'aide au recouvrement compétent.
6. Si la prestation de libre passage ne peut être ni transférée dans une autre institution de prévoyance ni versée en espèces, elle est garantie, selon les indications de la personne assurée, par l'établissement d'une police de libre passage ou par virement sur un compte

de libre passage. À défaut de ces indications, la prestation de libre passage est versée à l'institution supplétive au plus tôt 6 mois et au plus tard 2 ans après la sortie de la personne assurée.

### **Prolongation de la couverture**

Chiffre 39

Après sa sortie, la personne assurée reste assurée pour les risques d'invalidité et de décès jusqu'à son entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, au maximum cependant pendant un mois.

### **Modification du taux d'occupation**

Chiffre 40

Si la personne assurée modifie son taux d'occupation, l'avoir de vieillesse acquis demeure inchangé tant qu'elle continue de satisfaire aux conditions d'admission figurant dans le plan de prévoyance.

# Cotisations

## Obligation de cotiser

Chiffre 41

1. L'obligation de cotiser commence à la date de l'admission de la personne assurée dans la caisse de prévoyance.
2. L'obligation de cotiser s'éteint au décès de la personne assurée, mais au plus tard lorsque l'intégralité de la prestation de vieillesse a été perçue ou lors de la sortie prématurée de la caisse de prévoyance en raison de la dissolution des rapports de travail ou parce que les conditions d'admission figurant dans le plan de prévoyance ne sont plus remplies. Demeurent réservés les cas de libération du paiement des cotisations en raison d'une invalidité.
3. Les cotisations des personnes assurées sont retenues par l'employeur sur le salaire. L'employeur les verse ensuite à la Fondation avec ses propres cotisations.
4. L'employeur finance ses cotisations sur ses fonds propres ou à l'aide de réserves de cotisations constituées préalablement dans ce but.

## Montant des cotisations

Chiffre 42

Le montant et la composition des cotisations ordinaires sont fixés dans le plan de prévoyance. La cotisation de l'employeur doit être au moins égale à la somme des cotisations de toutes les personnes assurées (parité des cotisations).

L'employeur peut opérer des versements pour améliorer la prévoyance professionnelle des personnes assurées. Une répartition au profit des personnes assurées se fait selon des critères objectifs.

Les cotisations pour dépenses spéciales sont fixées dans un règlement des frais séparé.

## Rachat

Chiffre 43

1. Le rachat de prestations réglementaires dans le but d'améliorer la couverture de prévoyance est possible jusqu'à 3 ans avant le versement du capital de vieillesse, dans le cadre des dispositions légales. Les rachats suite à un divorce

sont possibles jusqu'au départ à la retraite. La décision peut être prise par la personne assurée lors de son entrée dans l'institution de prévoyance ou ultérieurement. Un rachat est utilisé en premier lieu pour combler une éventuelle lacune de prévoyance liée à un divorce.

Le montant maximal des prestations réglementaires pouvant être rachetées correspond à la différence entre l'avoir de vieillesse maximal et l'avoir de vieillesse effectivement disponible au moment du rachat. Le montant maximal de la somme de rachat se réduit des avoirs mentionnés à l'art. 60a OPP 2. L'avoir de vieillesse maximal correspond à l'avoir de vieillesse qui aurait été constitué dans le plan de prévoyance jusqu'au moment du rachat en cas de durée de cotisation complète. Pour le calcul de la somme de rachat, les cotisations supérieures à 25% en moyenne du salaire assuré par année de cotisation possible, intérêts non compris, ne sont pas prises en compte.

En cas de maintien de la prévoyance ou de report de la prestation de vieillesse au-delà de l'âge de référence, l'avoir de vieillesse maximal correspond à l'avoir de vieillesse qui aurait été accumulé au moment de l'arrivée à l'âge de référence dans le plan de prévoyance et avec le salaire assuré alors en vigueur, avec une durée de cotisation complète.

L'avoir de vieillesse maximal est calculé compte tenu du tableau des rachats défini dans le plan de prévoyance.

2. Une fois les prestations réglementaires complètes rachetées, la personne assurée peut effectuer des rachats supplémentaires afin de compenser totalement ou partiellement les réductions survenant lors du versement anticipé des prestations de vieillesse. Toutefois, en cas de renonciation à la retraite anticipée, l'objectif de prestation réglementaire ne doit pas être dépassé de plus de 5%. L'avoir de vieillesse constitué au-delà de cette limite revient à la Fondation à la date d'échéance.
3. Le montant minimal par rachat est de 1000 CHF.
4. Si la personne assurée a perçu des versements anticipés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, elle ne peut procéder à un rachat qu'à partir du moment où elle a remboursé les versements anticipés. Cela ne s'applique pas:
  - aux cas dans lesquels le remboursement n'est plus autorisé, pour autant qu'additionnés,

les rachats et les versements anticipés ne dépassent pas les prestations réglementaires maximales admises;

– aux rachats à la suite d'un divorce au sens du chiffre 47.5.

5. Conformément aux dispositions légales, les prestations résultant de rachats ne peuvent pas être perçues sous forme de capital de prévoyance dans les 3 années qui suivent ces rachats. La Fondation ne sert ses prestations de vieillesse que sous la forme de capital. De ce fait, la personne assurée peut effectuer des rachats jusqu'à 3 ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse.

6. Voir le chiffre 44 pour le traitement fiscal du rachat.

## Autres dispositions

### Traitement fiscal

Chiffre 44

Pour le traitement fiscal, notamment des rachats, des versements anticipés pour la propriété du logement et des versements partiels de prestations de vieillesse (retraite partielle), les dispositions légales ainsi que la pratique des autorités fiscales sont déterminantes. Lorsqu'elles étudient le privilège fiscal d'un rachat, les autorités fiscales tiennent généralement compte de la totalité de l'avoir de vieillesse du ou de la contribuable, et notamment de l'avoir disponible auprès d'autres caisses de pension (approche consolidée). Il est de la responsabilité de la personne assurée de procéder aux clarifications nécessaires avant d'effectuer un rachat, un versement anticipé pour la propriété du logement ou un versement partiel assorti d'avantages fiscaux. La Fondation décline toute responsabilité en cas de refus du privilège fiscal après un rachat, un versement anticipé pour la propriété du logement ou un versement partiel.

### Encouragement à la propriété du logement

Chiffre 45

1. Au moment de la naissance du droit aux prestations de vieillesse, la personne assurée peut demander un versement anticipé pour financer l'achat d'un logement pour ses propres besoins.
2. Jusqu'à cette même date, elle peut mettre en gage son droit à des prestations de prévoyance ou de libre passage afin de financer l'achat d'un logement pour ses propres besoins.
3. Le versement anticipé et la mise en gage sont régis par les dispositions légales et par des réglementations spéciales de la Fondation.
4. Un versement anticipé entraîne la diminution de l'avoir de vieillesse à hauteur du montant demandé. Les prestations dépendant de l'avoir de vieillesse sont aussi réduites proportionnellement.

Une mise en gage ne donne lieu à aucune réduction des prestations. En revanche, la réalisation du gage a les mêmes effets qu'un versement anticipé.

## Cession et mise en gage

Chiffre 46

Le droit à des prestations ne peut être ni cédé ni mis en gage tant que celles-ci ne sont pas exigibles. Les dispositions du chiffre 45 demeurent réservées.

## Divorce

Chiffre 47

1. En cas de divorce, le tribunal suisse compétent détermine la compensation des prétentions de prévoyance professionnelle acquises pendant le mariage jusqu'à l'introduction de la procédure de divorce.

Sous réserve d'un jugement de divorce contraire, les dispositions ci-après s'appliquent.

2. Si la personne assurée n'a pas encore atteint l'âge de référence et si elle n'est pas invalide, la prestation de libre passage ainsi que les éventuels versements anticipés pour l'encouragement à la propriété du logement acquis pendant la durée du mariage jusqu'à l'introduction de la procédure de divorce font l'objet d'un partage.

Le montant et l'affectation de la prestation de libre passage à transférer sont fixés par le jugement de divorce définitif. L'avoir de vieillesse est ainsi réduit de la part de la prestation de libre passage à transférer. Les prestations découlant de l'avoir de vieillesse sont réduites en conséquence.

3. Si la personne assurée est entièrement ou partiellement invalide, la prestation de libre passage acquise au sens du chiffre 47.2 correspond à la valeur à laquelle elle aurait droit en cas de réactivation à la date déterminante pour le partage.

Les prestations d'invalidité en cours restent inchangées. Les futures prestations de vieillesse et de survivants qui dépendent de l'avoir de vieillesse sont réduites.

4. Si la personne assurée prend une retraite intégrale ou partielle pendant la procédure de divorce, la Fondation peut réduire la prestation de libre passage et les prestations de vieillesse conformément aux dispositions de l'art. 19g de l'ordonnance sur le libre passage (OLP).

5. La personne assurée a la possibilité de racher un montant à concurrence de la prestation de libre passage transférée, en vertu de

l'art. 22d LFLP. Ses prestations de prévoyance sont alors augmentées en conséquence.

6. La Fondation se réserve le droit de demander des documents supplémentaires en vue d'examiner la situation jusqu'à ce que soit fournie la preuve que les prétentions en matière de prévoyance du conjoint ayant droit ont été satisfaites. Tant que ces documents ne sont pas en sa possession, elle peut refuser toute demande de versement émanant de la personne assurée.

## Enfants pouvant prétendre à une rente

Chiffre 48

1. Les enfants de la personne assurée pouvant prétendre à une rente sont:
  - ses enfants et les enfants qu'elle a recueillis au sens de l'AVS/AI;
  - les enfants de son conjoint à l'entretien desquels elle pourvoyait entièrement ou de façon prépondérante au moment de son décès.
2. L'âge jusqu'auquel le droit à une rente pour enfant existe (âge-terme) est fixé dans le plan de prévoyance.
3. Si l'enfant a atteint ou dépassé l'âge-terme, le droit à la rente subsiste aussi longtemps que l'enfant suit une formation ou est invalide à 70% au moins. Ce droit à la rente ne subsiste que jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.
4. Le droit à la rente s'éteint au décès de l'enfant.

## Données personnelles

Chiffre 49

1. Des données personnelles sur la personne assurée nécessaires à l'application de sa prévoyance professionnelle peuvent être transmises à des réassureurs.
2. La Fondation prend les mesures nécessaires afin d'assurer le respect des prescriptions en matière de protection des données. Les données sont traitées conformément aux dispositions légales applicables. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet sur [AXA.ch/protection-donnees-lpp](https://www.axa.ch/protection-donnees-lpp).

## Mesures en cas de découvert

Chiffre 50

La Fondation doit en tout temps fournir la garantie qu'elle est en mesure de remplir ses engagements

découlant du règlement. Si elle accuse néanmoins un découvert, le Conseil de fondation prend des mesures d'assainissement visant à le résorber. Des cotisations d'assainissement, en particulier, peuvent être exigées de l'employeur et des personnes assurées.

#### **Adaptations du règlement de prévoyance**

Chiffre 51

Le Conseil de fondation décide des adaptations à apporter au règlement de prévoyance.

#### **Plan de prévoyance**

Chiffre 52

La commission de prévoyance du personnel définit le plan de prévoyance dans le cadre des principes applicables à la Fondation. Des modifications sont possibles au début d'une nouvelle année civile.

#### **Transfert des droits en cas de dissolution partielle ou totale du contrat**

Chiffre 53

En cas de dissolution partielle ou totale du contrat d'affiliation, les prétentions correspondantes des personnes assurées sortantes et des bénéficiaires de rente sortants sont transférées à leur nouvelle institution de prévoyance en espèces et non sous forme de titres.

Les prétentions comprennent:

- la somme des avoirs de vieillesse des personnes assurées actives sortantes, minorée d'une éventuelle déduction de résiliation et de l'éventuel déficit conformément au règlement applicable à la liquidation partielle ou totale de caisses de prévoyance et au règlement applicable à la liquidation partielle de la fondation collective;
- la somme des avoirs de vieillesse des personnes assurées invalides sortantes, minorée d'une éventuelle déduction de résiliation conformément au contrat d'assurance collective conclu par la Fondation;
- la valeur de restitution pour les bénéficiaires de rente sortants compte tenu des dispositions de l'art. 53e LPP;
- les éventuels autres fonds de la caisse de prévoyance, notamment les prétentions au sens du règlement applicable à la liquidation partielle ou totale de caisses de prévoyance et du règlement applicable à la liquidation partielle de la fondation collective, ainsi que les réserves de cotisations de l'employeur.

Les fonds ne sont pas rémunérés.

#### **Lieu d'exécution**

Chiffre 54

Le lieu d'exécution se trouve au domicile de l'ayant droit ou de son représentant en Suisse ou dans un État membre de l'UE/AELE. À défaut, les prestations de prévoyance sont versées au siège de la Fondation. Les prestations sont payables en francs suisses.

#### **Voies de droit**

Chiffre 55

Seuls les tribunaux suisses sont compétents pour les litiges relevant du présent règlement. Le for se détermine selon l'art. 73 LPP.

#### **Entrée en vigueur**

Chiffre 56

1. Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024 et remplace la version du 1<sup>er</sup> janvier 2023.
2. Dans le cas des prestations d'invalidité, les dispositions déterminantes sont les dispositions réglementaires qui étaient en vigueur au début de l'incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité.
3. Si les prestations d'invalidité cessent du fait que la personne assurée a atteint l'âge de référence qui était défini dans le plan de prévoyance au moment de la survenance de l'incapacité de travail, le capital de vieillesse devient exigible.
4. Si les prestations d'invalidité cessent parce que la personne assurée décède avant d'avoir atteint l'âge de référence, les prestations en cas de décès sont déterminées en fonction des dispositions réglementaires qui étaient en vigueur au moment de la survenance de l'incapacité de travail, à l'exception de la clause bénéficiaire selon le chiffre 27.3. En ce qui concerne la clause bénéficiaire selon le chiffre 27.3, ce sont les dispositions réglementaires actuelles qui s'appliquent.