

Fondation de prévoyance
WIFAG I Polytype



Annexe V
-
**Maintien de l'assurance
selon art. 47a LPP**

valable à partir du 01.01.2024

Au cas où des divergences devaient apparaître entre la version allemande du règlement et la traduction française, seul le texte original allemand fait foi.

Sauf mention contraire expresse, les désignations de personnes se réfèrent indifféremment aux hommes et aux femmes, même lorsqu'un seul genre grammatical est utilisé.

1. Fondements

- 1.1. La présente annexe règle le maintien de l'assurance d'une personne assurée qui quitte l'assurance obligatoire après l'âge de 58 ans révolus parce que les rapports de travail ont été résiliés par l'employeur (maintien de l'assurance selon l'art. 47a LPP).
- 1.2. Les dispositions de la présente annexe complètent le règlement de prévoyance et le plan de prévoyance (annexe I). En cas de divergence, les dispositions de la présente annexe sont déterminantes.

2. Conditions

- 2.1. La personne assurée peut demander par écrit à la fondation, au plus tard un mois après la fin des rapports de travail, que l'assurance soit maintenue. L'assuré doit indiquer à la fondation dans quelle mesure il souhaite maintenir l'assurance.
- 2.2. La résiliation du contrat de travail par l'employeur doit être prouvée par écrit.

3. Prestations

- 3.1. La personne assurée a le choix de continuer uniquement l'assurance des risques de décès et d'invalidité (sans bonifications de vieillesse) ou de continuer également les cotisations d'épargne (avec bonifications de vieillesse). Indépendamment de cela, l'avoit de vieillesse est maintenu avec intérêts.
- 3.2. Si, au début de l'assurance maintenue, la personne assurée ne demande que l'assurance des risques de décès et d'invalidité (sans bonifications de vieillesse), la constitution ultérieure de cotisations d'épargne supplémentaire n'est plus possible.
- 3.3. Si la personne assurée continue l'assurance des risques de décès et d'invalidité ainsi que la constitution de sa prévoyance de vieillesse, elle peut mettre fin aux cotisations d'épargne à la fin de chaque mois et ne poursuivre que l'assurance des risques de décès et d'invalidité. Ensuite, il n'est plus possible de reprendre les cotisations d'épargne.
- 3.4. Le montant du salaire assuré est basé sur le dernier salaire annuel déclaré avant la fin du contrat de travail.
- 3.5. Si la continuation de l'assurance a duré plus de deux ans, les prestations de prévoyance doivent être perçues sous forme de rentes et la prestation de libre passage ne peut plus être retirée ou mise en gage pour la propriété d'un logement pour ses propres besoins.

4. Financement

- 4.1. Le total des cotisations d'assurance des risques de décès et d'invalidité et la contribution aux frais administratifs doivent être financées par la personne assurée et payées mensuellement (cotisations de l'employé et de l'employeur). Si elle continue à constituer sa prévoyance vieillesse, elle paie en outre le total des cotisations d'épargne, ainsi que, le cas échéant, les cotisations d'assainissement des salariés.
- 4.2. L'obligation de cotiser dure jusqu'à la fin de l'assurance selon le chiffre 7.
- 4.3. Pour le calcul de la prestation de libre passage selon l'art. 17 LFLP, les règles suivantes sont applicables:
 - Les cotisations d'épargne versées pendant le maintien de l'assurance sont considérées comme ayant été versées par la personne assurée.
 - Aucun supplément de 4 % par année d'âge n'est calculé sur l'ensemble des cotisations versées pendant le maintien de l'assurance à partir de l'âge de 20 ans.

- 4.4. La fondation fixe l'échéance des cotisations et établit directement la facture à la personne assurée. Si les cotisations ne sont pas payées dans les délais, un rappel écrit est envoyé. Quatorze jours après un rappel resté sans effet, la fondation est en droit de résilier l'assurance à la date jusqu'à laquelle les cotisations de risque ont été payées. En cas de dissolution de la continuation de l'assurance, la personne assurée reste assurée pour les risques de décès et d'invalidité dans le cadre des prestations réglementaires jusqu'au début d'un nouveau rapport de prévoyance, mais au plus tard pendant un mois après la dissolution, sans perception d'une prime de risque correspondante
- 4.5. Des rachats sont possibles. Le salaire assuré de la prévoyance de risque est déterminant pour le rachat maximal possible.

5. Obligations de déclaration

En complément des obligations de déclaration prévues par le règlement de prévoyance, l'assuré doit notamment faire les déclarations suivantes:

- entrée dans une nouvelle institution de prévoyance en raison d'un nouveau contrat de travail
- changement de domicile et d'adresse de correspondance
- changement d'état civil
- incapacité de travail de plus de 3 mois
- modification du degré de l'incapacité de gain.

L'assuré supporte les frais et les conséquences qui découlent du non-respect de l'obligation de déclaration.

6. Entrée dans une nouvelle institution de prévoyance

- 6.1. Lors de l'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, la fondation doit transférer la prestation de libre passage à la nouvelle institution dans la mesure où elle peut être utilisée pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires. L'avoir de vieillesse réglementaire ainsi que l'avoir de vieillesse minimum légal sont réduits proportionnellement en cas de transfert.
- 6.2. Par la suite, la continuation de l'assurance prend fin si, dans la nouvelle institution de prévoyance, plus des deux tiers de la prestation de libre passage sont nécessaires pour le rachat de la totalité des prestations réglementaires.
- 6.3. La personne assurée peut demander, en accord avec la nouvelle institution de prévoyance, que la totalité de sa prestation de libre passage soit transférée.
- 6.4. Si, dans la nouvelle institution de prévoyance, moins des deux tiers de la prestation de libre passage sont nécessaires pour le rachat des prestations réglementaires complètes, la continuation de l'assurance est maintenue. Le salaire assuré est réduit proportionnellement à la part de la prestation de libre passage transférée.

7. Fin de l'assurance maintenue

- 7.1. Le maintien de l'assurance peut être résilié par la personne assurée à tout moment pour la fin d'un mois ou par la fondation en cas de cotisations impayées.
- 7.2. Par ailleurs, le maintien de l'assurance prend fin en cas de transfert de plus de deux tiers de la prestation de libre passage, en cas de survenance d'un cas de prestation (invalidité ou décès), mais au plus tard lorsque l'âge de référence réglementaire est atteint.
- 7.3. Dans la mesure où l'âge minimal pour une retraite anticipée est atteint, la prestation de vieillesse est due sur la base de l'avoir de vieillesse restant. Dans le cas contraire, la prestation de libre passage est due.

8. Changement d'institution de prévoyance de l'ancien employeur

L'affiliation de l'ancien employeur à une nouvelle institution de prévoyance entraîne la fin de la continuation de l'assurance au moment du transfert des personnes assurées dans le même collectif sur la base d'un rapport de travail existant. La continuation de l'assurance est transférée à la nouvelle institution de prévoyance.

9. Entrée en vigueur

- 9.1. La présente annexe entre en vigueur le 01.01.2024.
- 9.2. Conformément à la loi et au but de la fondation, le conseil de fondation peut à tout moment modifier la présente annexe. Les modifications doivent être portées à la connaissance de l'autorité de surveillance.