

Fondation de prévoyance  
WIFAG I Polytype



# Règlement de prévoyance

**valable à partir du 01.01.2024**

**Table des matières**

	<b>Page</b>
<b>A. DÉFINITIONS GÉNÉRALES</b>	<b>4</b>
1. Bases statutaires	6
2. But	6
3. Affiliation d'une entreprise liée économiquement ou financièrement à l'entreprise fondatrice	6
4. Admission dans la fondation	6
5. Début et fin des rapports de prévoyance	7
6. Couverture de prévoyance / examen médical / réserve en matière de prestations	7
7. Jour de référence / détermination de l'âge / âge de référence réglementaire	7
8. Congé non payé	8
9. Définition du salaire	8
10. Avoir de vieillesse	8
11. Information	9
<b>B. PRESTATIONS DE PRÉVOYANCE</b>	<b>9</b>
12. Aperçu des prestations	9
13. Garantie des prestations légales	9
14. Rente de vieillesse	10
15. Capital de vieillesse	10
16. Rente pour enfant de retraité	10
17. Retraite anticipée	10
18. Retraite différée	10
19. Retraite partielle	11
20. Rente d'invalidité	11
21. Rente pour enfant d'invalidité	12
22. Gestion des comptes de vieillesse de personnes assurées souffrant d'une incapacité de gain ou de travail totale ou partielle	12
23. Libération du paiement des cotisations	12
24. Rente de conjoint	12
25. Rente de partenaire	13
26. Rente d'orphelin	14
27. Capital de décès	15
28. Coordination avec d'autres assurances	15
29. Sortie	16
30. Utilisation de la prestation de sortie	16
31. Prolongation de couverture, remboursement et compensation	17
32. Adaptation des prestations à l'évolution des prix	17
33. Information générale relative aux prestations	17
34. Échéance et versement des prestations	17
35. Cession et mise en gage	18

35bis	Divorce	18
<b>C.</b>	<b>FINANCEMENT ET MODALITÉS DE PAIEMENT</b>	<b>19</b>
36.	Financement	19
37.	Obligation de paiement	19
38.	Rachat d'années de cotisation et augmentations de prestations	20
39.	Compte complémentaire individuel	20
<b>D.</b>	<b>DISPOSITIONS PARTICULIÈRES</b>	<b>21</b>
40.	Affectation des excédents	21
41.	Obligation de renseigner et de déclarer	21
42.	Lacunes du règlement	22
43.	Litiges	22
44.	Liquidation totale et partielle de la fondation	22
45.	Équilibre financier / découvert / mesures d'assainissement	22
<b>E.</b>	<b>ORGANISATION</b>	<b>23</b>
46.	Conseil de fondation	23
47.	Élection des représentants des employés au Conseil de fondation	23
48.	Durée du mandat	23
49.	Organe de contrôle	24
50.	Expert en prévoyance professionnelle	24
51.	Obligation de garder le secret	24
52.	Octroi de renseignements	24
<b>F.</b>	<b>MODIFICATION / ENTRÉE EN VIGUEUR</b>	<b>25</b>
53.	Modification du règlement	25
54.	Entrée en vigueur	25

**ANNEXES I , II, III, IV ET V**  
**NOTICE COMPLÉMENTAIRE**

**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.**

**Le présent règlement se compose des parties suivantes:**

- **Règlement de prévoyance (dispositions générales)**
- **Annexe I :** **Plan de prévoyance (dispositions spécifiques à l'entreprise)**
- **Annexe II :** **Dispositions concernant l'encouragement à la propriété du logement**
- **Annexe III :** **Plan de prévoyance complémentaire**
- **Annexe IV :** **Plan de prévoyance « Retraite anticipée »**
- **Annexe V :** **Maintien de l'assurance selon art. 47a LPP**
- **Notice complémentaire:** **Montants de base de la LPP**

## **A. DÉFINITIONS GÉNÉRALES**

Age LPP	Différence entre l'année civile et l'année de naissance
Age de référence réglementaire	L'âge de référence réglementaire est fixé dans le plan de prévoyance (Annexe I).
AVS	Assurance fédérale vieillesse et survivants
Certificat de prévoyance	Certificat personnel établi chaque année indiquant les prestations assurées et les cotisations; il est établi individuellement pour chaque personne assurée
Entreprise	L'entreprise fondatrice ainsi que toute société affiliée à la fondation par le biais d'un contrat d'affiliation
Entreprise fondatrice	WIFAG-Polytype Holding SA
Fondation	Fondation de prévoyance WIFAG/POLYTYPE
Indépendant	Personne exerçant une activité lucrative indépendante au sens de l'AVS fédérale
Jour de référence	Le 1er janvier (de chaque année)
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage (prestation de sortie) dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
OPP2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

---

Partenaire enregistré	Personne vivant en partenariat enregistré selon la loi fédérale sur le partenariat enregistré. Ces personnes sont assimilées juridiquement aux personnes mariées. Toute mention à des assurés mariés (y compris la contre-signature en cas de retrait de capital, de prestation en capital et de divorce) vaut également par analogie pour les personnes vivant en partenariat enregistré.
Personnes assurées	Toutes les personnes affiliées à la fondation
Plan de prévoyance	Dispositions spécifiques à l'entreprise relatives aux prestations et au financement conformément à l'annexe I
Prestations de risque	Prestations en cas de décès ou d'invalidité
Prestations LPP	Prestations minimales au titre de la LPP (Loi sur la prévoyance professionnelle)
Prestations minimales légales	Prestations obligatoires résultant des droits acquis par une personne assurée au titre de la loi fédérale sur le libre passage et des prestations minimales au titre de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle
Rente de conjoint	Rente de veuve ou de veuf de montant équivalent
Versements anticipés EPL	Versements anticipés réalisés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement

## **1. Bases statutaires**

- 1.1. Le Conseil de fondation de la Fondation de prévoyance WIFAG/POLYTYPE (ci-après la « fondation ») édicte le présent règlement de prévoyance en application de l'art. 2 al. 3 des statuts de la fondation.
- 1.2. Le Conseil de fondation est responsable de la mise en œuvre et du respect du règlement.
- 1.3. Les rapports juridiques entre la personne assurée et la fondation d'une part et entre l'entreprise et la fondation d'autre part sont régis par le présent règlement, annexes et notice complémentaire comprises, ainsi que par le contrat d'affiliation.

## **2. But**

- 2.1. La fondation dirige une caisse de pension afin de protéger les collaborateurs de l'entreprise fondatrice ainsi que ceux des entreprises liées économiquement ou financièrement à celle-ci et affiliées à la fondation par le biais d'un contrat d'affiliation (ci-après les « entreprises ») contre les conséquences économiques de la perte de gain résultant de la vieillesse, de l'invalidité ou du décès, conformément aux dispositions du présent règlement et de la LPP.
- 2.2. La fondation est inscrite au registre de la prévoyance professionnelle du canton de Berne.
- 2.3. Pour atteindre son but, la fondation peut conclure des contrats d'assurance ou adhérer à des contrats existants; elle sera alors aussi bien preneur d'assurance que bénéficiaire.

## **3. Affiliation d'une entreprise liée économiquement ou financièrement à l'entreprise fondatrice**

- 3.1. L'affiliation d'une entreprise se fait au moyen de la contresignature du contrat d'affiliation par la fondation, mais au plus tôt à la date déterminée dans celui-ci. Ce contrat régit les droits et les obligations des partenaires contractuels.
- 3.2. L'affiliation de l'entreprise prend fin avec la résiliation ordinaire selon les dispositions du contrat d'affiliation.

## **4. Admission dans la fondation**

- 4.1. Tous les employés de l'entreprise fondatrice et des entreprises affiliées à la fondation dont le salaire annuel probable dépasse le montant du seuil d'entrée dans la LPP (voir la notice complémentaire) sont admis dans la fondation, à compter du 1er janvier suivant leur 17ème anniversaire.
- 4.2. La fondation n'assure pas à titre facultatif les salariés exerçant une activité à temps partiel pour la part de salaire qu'ils réalisent chez d'autres employeurs que l'entreprise fondatrice ou une des entreprises affiliées.
- 4.3. L'admission dans la prévoyance intervient au plus tôt le 1er janvier de l'année qui suit celle où ils ont atteint leur 17ème anniversaire.
- 4.4. Ne sont pas admis dans la fondation de prévoyance
  - les bénéficiaires de rentes entières de l'AI fédérale et les employés qui ont atteint l'âge de référence selon l'AVS (voir la notice complémentaire) ;
  - les personnes au bénéfice d'un contrat de travail à durée déterminée ne dépassant pas trois mois. Si un contrat de travail à durée déterminée est prolongé au-delà de trois mois, l'employé est admis dans la fondation de prévoyance à partir de la prolongation. La personne qui bénéficie de plusieurs engagements qui ensemble durent et dépassent trois mois calculés sans interruption, est assurée dès le début du quatrième mois travaillé. La personne est assurée dès le début des rapports de travail lorsqu'il est convenu, avant l'entrée en service déjà, que les rapports de travail vont durer plus de trois mois ;
  - les personnes qui n'exercent qu'une activité accessoire au sein de l'entreprise et qui sont déjà assujetties à l'assurance obligatoire pour une activité lucrative exercée à titre principal, ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal ;
  - les personnes qui sont invalides à 70 % au moins au sens de l'AI ou qui continuent d'être assurées provisoirement auprès d'une autre institution de prévoyance conformément à l'art. 26a LPP ;

- les personnes n’ayant pas d’activité en Suisse ou seulement une activité qui restera vraisemblablement éphémère et qui bénéficient d’une couverture suffisante à l’étranger ne sont pas soumises à l’assurance obligatoire pour autant qu’elles présentent une demande correspondante à la fondation.

Les personnes souffrant d’une invalidité partielle au sens de la LAI au début des rapports de travail ou au moment de leur admission dans la fondation de prévoyance sont admises dans celle-ci pour autant que leur salaire annuel probable soumis aux cotisations de l’AVS dépasse le seuil d’entrée défini par le Conseil fédéral conformément à la LPP.

## **5. Début et fin des rapports de prévoyance**

- 5.1. Les rapports de prévoyance pour les personnes à assurer commencent le jour où débutent les rapports de travail avec l’entreprise ou celui où le droit au salaire existe pour la première fois, dans tous les cas au moment où l’employé se met en route pour aller au travail.
- 5.2. Les rapports de prévoyance prennent fin lorsque naît le droit à une prestation de vieillesse, lorsque les rapports de travail prennent fin ou lorsque les conditions d’assujettissement définies dans le plan de prévoyance ne sont plus remplies. Ils cessent également en cas de dissolution du contrat d’affiliation.
- 5.3. L’obligation de cotiser prend fin le jour de l’extinction des rapports de prévoyance.
- 5.4. La prévoyance vieillesse peut être maintenue dans un même volume qu’auparavant auprès de la fondation durant deux ans au maximum, avec l’accord de celle-ci et de l’entreprise. La continuation de l’assurance concerne uniquement la prévoyance vieillesse. Lors de la survenance d’un cas de prévoyance décès ou invalidité, seul le capital d’épargne à disposition au moment de la survenance du cas de prévoyance sera versé. La fondation peut décider en tout temps que le maintien de la prévoyance n’est plus possible, que ce soit d’une manière générale ou pour une personne déterminée. Dans un tel cas, la sortie de la fondation prendra effet à la fin du trimestre durant lequel la décision a été annoncée à la personne assurée. Une sortie prématurée pour cause de cotisations impayées reste réservée. Le maintien volontaire de l’assurance prend également fin lorsque la personne assurée conclut un nouveau rapport de travail et est ainsi soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire selon la LPP ou qu’elle acquiert un statut d’indépendant.
- 5.5. Si les rapports de travail ont été résiliés par l’employeur après l’âge de 58 ans révolus, la prévoyance de l’assuré est maintenue, à sa demande, au plus tard jusqu’à l’âge de référence réglementaire. Les dispositions de l’annexe V Maintien de l’assurance selon l’art. 47a LPP s’appliquent.

## **6. Couverture de prévoyance / examen médical / réserve en matière de prestations**

- 6.1. Lors de l’entrée ou en cas d’augmentation des prestations assurées, la fondation est en droit de faire effectuer un examen de santé. En fonction des résultats de l’examen de santé, la fondation est autorisée à exclure en tout ou partie ou à assortir de réserves les prestations subobligatoires pour certaines atteintes dans le cadre des dispositions légales.

Les prestations minimales légales sont garanties sans restriction et ne nécessitent pas d’examen de santé.

- 6.2. En cas d’incapacité de travail ou de gain d’une personne, toute augmentation des prestations de prévoyance est exclue. Les prestations minimales légales sont garanties.
- 6.3. Si, à son admission dans la fondation, une personne assurée ne jouissait pas pleinement de sa capacité de travail ou de gain – sans être partiellement invalide au sens de l’AI fédérale – et que la cause de cette incapacité de travail ou de gain entraîne son invalidité ou son décès, seules les prestations minimales légales doivent être fournies.

## **7. Jour de référence / détermination de l’âge / âge de référence réglementaire**

- 7.1. Le jour de référence pour le calcul des adaptations de salaire, de prestations et de primes est fixé au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.
- 7.2. L’âge déterminant pour le calcul des cotisations et des bonifications de vieillesse d’une personne assurée correspond à la différence entre l’année civile en cours et l’année de naissance.

7.3. L'âge de référence réglementaire est déterminé dans le plan de prévoyance (annexe I).

## **8. Congé non payé**

8.1. Les personnes assurées ayant obtenu de l'entreprise un congé sans solde de 12 mois maximum peuvent rester assurées auprès de la fondation. Elles doivent alors prendre à leur charge l'ensemble des cotisations de l'employé et de l'employeur et doivent les payer d'avance. A leur demande, la protection de prévoyance peut être limitée aux risques décès et invalidité.

## **9. Définition du salaire**

### **9.1. Salaire annuel déterminant**

Le salaire annuel fixe, convenu contractuellement au 1<sup>er</sup> janvier, respectivement au moment de l'entrée dans la fondation, constitue le salaire annuel déterminant. Une liste des éléments de salaire qui ne sont pas assurés et des éventuels suppléments pris en compte est établie dans le plan de prévoyance (voir annexe I). Une adaptation intervient lorsqu'il est durablement augmenté ou diminué. Des pertes de revenu passagères dues au service militaire, à la maladie, au chômage, à un accident ou à des raisons similaires ne sont prises en considération qu'à la demande expresse de la personne assurée. Si une personne est active moins d'une année auprès de la même entreprise, le salaire qu'elle aurait touché pour toute l'année correspond au salaire déterminant annuel. Le salaire annuel déterminant est limité (voir la notice complémentaire).

### **9.2. Salaire assuré**

Le salaire assuré, déterminant pour les prestations et les cotisations, est défini dans l'annexe I et ne peut toutefois dépasser le revenu assujéti à l'AVS.

La fondation peut fixer une limite supérieure pour le salaire assuré. Ce maximum est défini dans l'annexe I. Si la personne assurée possède plusieurs rapports de prévoyance et que la somme de tous ses salaires et revenus assujétis aux cotisations AVS dépasse le décuple du montant de la limite supérieure selon l'article 8 al. 1 LPP, elle est tenue d'informer chacune de ses institutions de prévoyance de la totalité de ses rapports de prévoyance et des salaires assurés au titre de ceux-ci.

9.3. En cas de réduction temporaire du salaire pour cause de maladie, d'accident, de chômage, de maternité ou pour toute autre circonstance similaire, le salaire assuré demeure inchangé pour la durée de l'obligation légale de l'entreprise de verser le salaire ou du droit légal au congé de maternité. A la demande de la personne assurée, le salaire assuré peut toutefois être réduit.

9.4. Une personne assurée qui, dans les 5 ans qui précèdent l'atteinte de l'âge de référence réglementaire, réduit son salaire annuel au maximum de moitié, peut demander qu'il ne soit pas tenu compte de la réduction induite du salaire assuré et que l'ancien salaire assuré continue d'être assuré.

9.5. Pour les personnes partiellement invalides, les montants limites selon la LPP sont réduits en fonction du droit à la rente d'invalidité.

## **10. Avoir de vieillesse**

10.1. En cas de survenance d'un cas de prévoyance ou de sortie de la fondation, l'avoir de vieillesse d'une personne assurée se compose comme suit :

- de l'avoir de vieillesse à la fin de l'année précédente, rémunéré au prorata du temps jusqu'à la survenance du cas de prévoyance ou la date de sortie,
- des bonifications de vieillesse non rémunérées (annexe I) pour l'année en cours jusqu'à la survenance du cas de prévoyance ou la date de sortie,
- de la prestation de sortie de l'ancienne institution de prévoyance, y compris les intérêts,
- des capitaux de prévoyance en provenance d'institutions de libre-passage, y compris les intérêts,
- des montants provenant de compensation de prévoyance,
- moins les versements uniques perçus dans le cadre d'une sortie partielle, de versements anticipés pour la propriété du logement ou en cas de divorce, etc., y compris les intérêts.



- 10.2. L'avoir de vieillesse est rémunéré au taux défini par le Conseil de fondation.
- 10.3. Le Conseil de fondation fixe le taux d'intérêt chaque année (voir la notice complémentaire).

## **11. Information**

- 11.1. Chaque année, la fondation fournit à la personne assurée des informations sur:
- les droits aux prestations, le salaire assuré, le taux de cotisation et le capital d'épargne;
  - la prestation de sortie réglementaire et l'avoir de vieillesse selon la LPP;
  - l'organisation et le financement;
  - les membres du Conseil de fondation.

Sur demande, les comptes et le rapport annuels sont remis aux assurés ainsi que des informations sont données sur le rendement du capital, sur l'état des risques en technique d'assurance, les coûts administratifs, le calcul du capital de couverture, la constitution des réserves et le degré de couverture.

## **B. PRESTATIONS DE PRÉVOYANCE**

### **12. Aperçu des prestations**

- 12.1. Des prestations sont fournies dans les cas suivants:

En cas de retraite

- Rente de vieillesse
- Capital-vieillesse
- Rente pour enfant de retraité
- Rente-pont AVS

En cas d'incapacité de travail ou de gain partielle ou totale avant la retraite

- Rente d'invalidité
- Rente pour enfant d'invalidé
- Libération du paiement des cotisations

En cas de décès d'une personne assurée

- Rente de conjoint
- Rente de partenaire
- Rente d'orphelin
- Capital-décès

En cas de sortie

- Prestation de sortie

Les prestations d'assurance précitées sont allouées sous réserve formelle des articles 31, 34, 36 et 37.

### **13. Garantie des prestations légales**

- 13.1. Les prestations minimales légales selon LPP sont toujours allouées, indépendamment des dispositions suivantes.

## **14. Rente de vieillesse**

- 14.1. À l'âge de référence réglementaire, l'avoir de vieillesse disponible est converti en une rente de vieillesse viagère avec effet immédiat. En l'occurrence, c'est l'avoir de vieillesse réduit suite à un éventuel retrait de capital et de rentes pont qui est ici déterminant. Le taux de conversion pour la rente de vieillesse est fixé par le Conseil de fondation (voir annexe I).

## **15. Capital de vieillesse**

- 15.1. La personne assurée active ou la personne invalide peut demander un versement sous forme de capital en lieu et place de la rente de vieillesse ou d'une partie de celle-ci. La part de l'avoir de vieillesse résultant de rachats effectués au cours des trois dernières années avant la retraite ne peut pas être perçue sous forme de capital. La déductibilité fiscale des rachats n'est pas garantie par la fondation.
- 15.2. Avec le versement de la totalité ou d'une partie du capital de vieillesse, tout autre droit aux prestations de la fondation s'éteint dans la même proportion, en particulier le droit à des rentes de conjoint et à des rentes pour enfant.
- 15.3. L'option en capital doit être communiquée par écrit à la fondation au plus tard trois mois avant la naissance du droit. Un renoncement à l'option en capital doit également être communiqué par écrit à la fondation trois mois avant la naissance du droit. En cas de non-respect du délai pour l'annonce de l'option en capital, la personne assurée peut recevoir au maximum 25 % de l'avoir de vieillesse LPP sous forme de capital.
- 15.4. Pour les ayants droit mariés, le retrait sous forme de capital est uniquement possible si le conjoint donne son consentement par écrit. La signature doit être authentifiée par un organe public officiel ou par un notaire. Les ayants droit non mariés doivent fournir une confirmation officielle de leur état civil. Les documents ne doivent pas dater de plus de trois mois.

## **16. Rente pour enfant de retraité**

- 16.1. La personne assurée ayant droit à une rente de vieillesse a également droit à une rente pour enfant de retraité pour chaque enfant qui, à son décès, pourrait prétendre à une rente d'orphelin. Le montant de la rente pour enfant de retraité est défini dans l'annexe I.
- 16.2. En matière de durée du droit des prestations, les dispositions relatives aux rentes d'orphelin s'appliquent par analogie.

## **17. Retraite anticipée**

- 17.1. L'annexe I définit l'âge à partir duquel une personne assurée peut faire valoir les prestations de vieillesse à la suite d'une retraite anticipée.
- 17.2. En cas de retraite anticipée, l'avoir de vieillesse disponible est converti en une rente de vieillesse viagère avec effet immédiat. Le taux de conversion est réduit en conséquence (voir annexe I). Si la personne assurée souhaite le versement de ses prestations de vieillesse sous forme de capital, les dispositions relatives au capital de vieillesse s'appliquent par analogie.

## **18. Retraite différée**

- 18.1. La rente de vieillesse ou le versement sous forme en capital peuvent être différées au-delà de l'âge de référence réglementaire jusqu'à l'âge maximal défini par la fondation, ceci pour autant que la personne assurée reste active auprès de l'entreprise (voir annexe I). La personne assurée peut renoncer au maintien des bonifications de vieillesse. Dans ce cas, l'obligation de cotiser est supprimée. L'avoir de vieillesse continue à être rémunéré.
- 18.2. En cas de décès durant la prolongation, les prestations de survivants se calculent sur la base de la prestation de vieillesse assurée à ce moment-là.
- 18.3. En cas de retraite différée, l'avoir de vieillesse disponible est converti en une rente de vieillesse viagère avec effet immédiat. Le taux de conversion est augmenté en conséquence. L'augmentation du taux de conversion

est stipulée dans l'annexe I. Si la personne assurée souhaite le versement de ses prestations de vieillesse sous forme de capital, les dispositions relatives au capital de vieillesse s'appliquent par analogie.

## 19. Retraite partielle

- 19.1. La personne assurée peut, dans les 5 ans qui précèdent l'âge de référence réglementaire, demander la mise en place d'une retraite partielle, si :
- le premier versement partiel représente au moins 20% de la prestation de vieillesse,
  - la part de la prestation de vieillesse perçue avant l'âge de référence réglementaire ne dépasse pas la part de la réduction de salaire et que
  - le salaire restant est supérieur au seuil d'entrée.
- 19.2. La personne assurée peut percevoir au maximum trois retraits partiels sous forme de capital ou de rente:

## 20. Rente d'invalidité

- 20.1. Si, avant la retraite, une personne assurée subit une incapacité de gain ou de travail au sens de l'AI fédérale d'au moins 40 %, elle a droit, dans le cadre des dispositions suivantes, à une rente d'invalidité si elle était assurée auprès de la fondation 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 ou d'une invalidité survenue avant sa majorité, elle était atteinte d'une incapacité de travail comprise entre 20 % et 40 % au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée à 40 % au moins au moment de l'aggravation de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité.
- 20.2. Le montant de la rente d'invalidité est défini dans l'annexe I.
- 20.3. Le droit au versement de la rente d'invalidité minimale selon la LPP débute en même temps que celui au titre de l'AI fédérale.
- 20.4. Le droit entier à la rente est toutefois différé tant que la personne assurée reçoit le paiement d'un salaire ou d'un revenu de remplacement à concurrence d'au moins 80 % du salaire dont elle a été privée. Sont également considérées comme salaire ou revenu de remplacement les indemnités journalières d'une assurance maladie ou accidents financées au moins pour moitié par l'employeur.
- 20.5. En cas de survenance d'une nouvelle incapacité de gain ou de travail, un nouveau délai d'attente prend cours si la personne assurée a joui au préalable d'une capacité de travail ou de gain totale et ininterrompue pendant plus de trois mois.
- 20.6. La fondation reconnaît le degré d'invalidité défini par l'AI fédérale.
- 20.7. La personne assurée a droit à
- une rente d'invalidité complète si elle est invalide à 70 % au moins au sens de l'AI fédérale ;
  - un quart de rente si elle est invalide à 40 % au moins.
  - Le droit à la rente d'invalidité augmente de 2,5 points de pourcentage pour chaque point de pourcentage que le degré d'invalidité dépasse 40 % (p. ex. droit à une rente d'invalidité de 27,5 % pour un degré d'invalidité de 41 %).
  - Pour un degré d'invalidité de 50 % à 69 %, le droit à la rente d'invalidité correspond au degré d'invalidité (p. ex. droit à la rente d'invalidité de 52 % pour un degré d'invalidité de 52 %)
- 20.8. Le droit au versement d'une rente d'invalidité s'éteint lorsque la personne assurée ayant droit décède, lorsque son degré d'incapacité de gain ou de travail devient inférieur à 40 % ou lorsqu'elle atteint l'âge de référence réglementaire. A l'âge de référence réglementaire, la rente d'invalidité est remplacée par la rente de vieillesse. Cette dernière peut être inférieure à la rente d'invalidité.
- 20.9. Si la personne assurée a causé intentionnellement ou par négligence grave son incapacité de gain ou de travail ou si elle s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI fédérale, elle n'a droit qu'à une rente d'invalidité dans

le cadre du minimum légal. Si l'AI fédérale ou une autre assurance sociale (AA, AM, etc.) réduit, retire ou refuse ses prestations, la rente est réduite dans la même proportion.

- 20.10. En cas de maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations selon l'art. 26a LPP, la fondation réduit la rente d'invalidité proportionnellement aux taux d'invalidité réduit de l'assuré, pour autant que la réduction des prestations soit compensée par un revenu supplémentaire réalisé par l'assuré.
- 20.11. La rente d'invalidité une fois fixée est augmentée, diminuée ou supprimée si, à la suite d'une révision de l'AI, le degré d'invalidité dans la prévoyance professionnelle se modifie d'au moins 5 points de pourcentage. En outre, la fondation peut à tout moment redéfinir la rente d'invalidité sans être liée à la décision de l'AI, si la décision antérieure devait s'avérer incorrecte par la suite.

## **21. Rente pour enfant d'invalidé**

- 21.1. Les bénéficiaires d'une rente d'invalidité ont droit, pour chaque enfant qui pourrait prétendre à une rente d'orphelin à leur décès, à une rente pour enfant d'invalidé. Le montant de la rente pour enfant d'invalidé est défini dans l'annexe I.
- 21.2. Les mêmes dispositions que pour la perception de la rente d'invalidité et de la rente d'orphelin s'appliquent par analogie.

## **22. Gestion des comptes de vieillesse de personnes assurées souffrant d'une incapacité de gain ou de travail totale ou partielle**

- 22.1. Lors d'une invalidité partielle, l'avoir de vieillesse existant au moment du début du droit à une rente d'invalidité de la fondation et le salaire assuré au moment du début de l'incapacité de travail sont répartis selon le droit à la rente d'invalidité. Le salaire déterminant pour la répartition du salaire assuré en une part active et une part passive correspond au salaire qui était en vigueur immédiatement avant la survenance de l'incapacité de gain ou de travail.
- 22.2. La part passive du salaire assuré reste inchangée et est déterminante pour la fixation des prestations d'incapacité de travail.
- 22.3. Si la personne assurée quitte la fondation, le droit à la prestation de sortie est limité à la part active. La part passive reste auprès de la fondation et est maintenue.
- 22.4. Par ailleurs, les dispositions relatives à la détermination du degré d'invalidité et du droit à la rente s'appliquent.

## **23. Libération du paiement des cotisations**

- 23.1. Si, avant la retraite, une personne assurée souffre de manière ininterrompue d'une incapacité de gain ou de travail d'au moins 40% pendant une période supérieure au délai d'attente fixé dans l'annexe I pour la libération du paiement des cotisations, la fondation accorde la libération du paiement des cotisations à la personne assurée et à l'entreprise dans la même proportion que l'incapacité de gain ou de travail. Si la personne assurée est à nouveau apte à travailler et que la capacité de gain ou de travail a duré au moins un an, le délai d'attente recommence à courir. La fondation se réserve le droit de contrôler l'incapacité de gain ou de travail attestée par le médecin de la personne assurée. Si le médecin-conseil de la fondation arrive à la conclusion que le degré de l'incapacité de gain ou de travail attestée est excessif, la fondation est en droit de se baser sur l'avis de son médecin-conseil pour la libération du paiement des cotisations.
- 23.2. Si l'incapacité de travail ne donne pas droit à des prestations d'invalidité de la fondation, l'exonération des cotisations prend fin au plus tard 24 mois après le début de l'incapacité de travail.
- 23.3. Par ailleurs, les dispositions relatives à la rente d'invalidité s'appliquent par analogie.

## **24. Rente de conjoint**

- 24.1. Au décès d'une personne assurée active au moment de son décès ou qui était assurée au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès, le conjoint survivant a droit à une rente. Le droit à une rente de conjoint existe également lorsque la personne assurée était atteinte, à la suite

d'une infirmité congénitale ou d'une invalidité survenue avant sa majorité, d'une incapacité de gain ou de travail comprise entre 20 % et 40 % au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée à 40 % au moins au moment de l'aggravation de l'incapacité de gain ou de travail dont la cause est à l'origine du décès.

Le conjoint survivant a droit à une rente de conjoint si

- 1) il a au moins un enfant à charge,
- 2) il est âgé d'au moins 45 ans et le mariage a duré au moins 5 ans.

- 24.2. Le droit à la rente de conjoint débute au moment du décès de la personne assurée mais au plus tôt après la fin de l'obligation de payer le salaire, respectivement le salaire posthume. La rente de conjoint s'éteint par le décès du bénéficiaire de rentes.
- 24.3. Le montant de la rente de conjoint est défini dans l'annexe I. Si le conjoint survivant est plus de 10 ans plus jeune que le conjoint décédé, la rente de conjoint est diminuée de 1 % par année complète ou partielle dépassant les 10 ans de différence d'âge. Le droit aux prestations minimales selon la LPP est garanti dans tous les cas. Si le mariage est contracté après l'âge de référence réglementaire, la rente de conjoint est diminuée jusqu'à concurrence des prestations minimales selon la LPP.
- 24.4. La rente est versée jusqu'au remariage du conjoint survivant avant l'âge de 45 ans révolus ou jusqu'au décès du conjoint bénéficiaire. En cas de remariage du conjoint survivant avant l'âge de 45 ans révolus, la rente est supprimée et remplacée par un capital forfaitaire équivalant à 3 rentes annuelles. Dès lors, toutes prétentions relatives à une période ultérieure au jour du remariage sont ainsi acquittées.
- 24.5. Le conjoint survivant d'un assuré actif ou d'un bénéficiaire de rente d'invalidité décédé peut demander, en lieu et place de la rente, un versement en capital. Le montant du versement correspond à
  - pour un conjoint survivant qui a atteint l'âge de 45 ans : le capital de couverture individuel selon le réassureur ;
  - pour un conjoint survivant qui n'a pas encore atteint l'âge de 45 ans : le capital de couverture individuel réduit selon le réassureur. La diminution se monte à 3% par année complète ou partielle de différence d'âge au moment du décès de la personne assurée jusqu'à l'âge de 45 ans du conjoint survivant ;
  - mais au minimum quatre rentes annuelles.
- 24.6. Le conjoint divorcé d'une personne assurée est assimilé à un conjoint dans le cadre des prestations minimales légales au décès de celle-ci s'il a été marié avec la personne assurée pendant au moins dix ans et qu'une rente lui avait été allouée lors du divorce en vertu des art. 124, al.1 et 126, al. 1 du CC. Les dispositions ci-dessus s'appliquent par analogie. Les prestations pour survivants additionnées à celles provenant de l'AVS sont réduites du montant qui dépasse le droit défini par le jugement de divorce. Les rentes de survivants de l'AVS ne sont prises en compte que pour autant qu'elles soient plus élevées qu'un propre droit à une rente d'invalidité de l'AI ou à une rente de vieillesse de l'AVS. Le droit à des prestations pour survivants existe aussi longtemps que la rente aurait dû être versée.
- 24.7. Si l'AVS fédérale ou une autre assurance sociale (AA, AM, etc.) réduit, retire ou refuse ses prestations, la rente est réduite dans la même proportion.

## 25. Rente de partenaire

- 25.1. Au décès d'un assuré actif ou d'un bénéficiaire de rente d'invalidité ou de vieillesse ou qui était assuré au moment de la survenance de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès, le partenaire survivant a droit à une rente. Le droit à une rente de partenaire existe également lorsque la personne assurée était atteinte, à la suite d'une infirmité congénitale ou d'une invalidité survenue avant sa majorité, d'une incapacité de gain ou de travail comprise entre 20 % et 40 % au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée à 40 % au moins au moment de l'aggravation de l'incapacité de gain ou de travail dont la cause est à l'origine du décès.

Le partenaire survivant a droit à une rente si, au moment du décès, une communauté de vie en ménage commun existait et que les deux partenaires

- n'étaient ni mariés ni partenaires enregistrés et
- n'avaient aucun lien de parenté et n'étaient pas dans une relation d'adoption et

- ont vécu en ménage commun durant les cinq dernières années sans interruption ou formaient un ménage commun au moment du décès et assumaient l'entretien d'au moins un enfant commun bénéficiaire d'une rente.

Aucun droit à une rente de partenaire n'existe

- si le partenaire survivant perçoit déjà une rente de conjoint ou une rente de partenaire d'une institution de prévoyance, sauf s'il s'agit d'une rente à vie au sens de l'art. 124a du CC dans le cadre d'un divorce.
  - ou si la rente n'est pas demandée par le partenaire survivant dans le délai d'un an à partir du moment du décès.
- 25.2. Le droit à la rente de partenaire débute au moment du décès de la personne assurée mais au plus tôt après la fin de l'obligation de payer le salaire, respectivement le salaire posthume. La rente de partenaire s'éteint par le décès du bénéficiaire de rentes.
- 25.3. Le montant de la rente de partenaire correspond à celui de la rente de conjoint.
- 25.4. La rente est versée jusqu'au mariage du partenaire survivant avant l'âge de 45 ans révolus ou jusqu'au décès du partenaire bénéficiaire. En cas de mariage du partenaire survivant avant l'âge de 45 ans révolus, la rente est supprimée et remplacée par un capital forfaitaire équivalant à 3 rentes annuelles. Dès lors, toutes prétentions relatives à une période ultérieure au jour du remariage sont ainsi acquittées.
- 25.5. Le partenaire survivant d'un assuré actif ou d'un bénéficiaire de rente d'invalidité décédé peut demander, en lieu et place de la rente, un versement en capital. L'ayant droit doit en faire la demande avant le versement de la première rente. Le montant du versement se calcule selon l'article 24.5.
- 25.6. Les diminutions de prestations pour la rente de conjoint sont aussi valables pour la rente de partenaire. Au lieu de la date du mariage, le début de la communauté de vie en ménage commun est pris en compte.
- 25.7. Lors de la demande de rente par le partenaire survivant, la durée de la communauté de vie doit être prouvée par une attestation officielle.
- 25.8. Les partenaires de bénéficiaires de rente de vieillesse n'ont aucun droit à des prestations si les conditions requises à l'al. 1 n'étaient pas déjà remplies avant le premier versement de prestations de vieillesse de l'assuré.

## **26. Rente d'orphelin**

- 26.1. En cas de décès d'une personne assurée au moment de son décès ou qui était assurée au moment de la survenance de l'incapacité de gain ou de travail dont la cause est à l'origine du décès, chaque enfant a droit à une rente d'orphelin. Le droit à une rente d'orphelin existe également si la personne assurée était atteinte, à la suite d'une infirmité congénitale ou d'une invalidité survenue avant sa majorité, d'une incapacité de gain ou de travail comprise entre 20 % et 40 % au début de l'activité lucrative et qu'elle était assurée à 40 % au moins au moment de l'aggravation de l'incapacité de gain ou de travail dont la cause est à l'origine du décès.
- 26.2. Le droit à la rente d'orphelin débute au moment du décès de la personne assurée mais au plus tôt après la fin de l'obligation de payer le salaire, respectivement le salaire posthume. Le droit à la rente d'orphelin s'éteint lorsque l'enfant atteint l'âge de 18 ans révolus. Au-delà de cet âge, il s'étend aux enfants en formation jusqu'au terme de celle-ci ainsi qu'aux enfants reconnus invalides à au moins 70 % au sens de l'AI fédérale, mais cependant au plus long jusqu'à l'âge de 25 ans révolus. Le droit à la rente d'orphelin s'éteint au plus tard au décès de l'enfant.
- 26.3. Le montant de la rente d'orphelin est défini dans l'annexe I.
- 26.4. Sont considérés comme enfants au sens du règlement de prévoyance, les enfants selon l'art. 252 ss. du CC et les enfants recueillis dans le ménage commun, gratuitement et durablement pour leur entretien et leur éducation au sens de l'art. 49 RAVS. Aucune rente d'orphelin n'est versée pour les enfants recueillis dans le ménage commun après la naissance du droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité.

## 27. Capital de décès

27.1. Si, lors du décès d'une personne assurée active avant de percevoir des prestations de vieillesse, aucun droit à une rente de conjoint ou de partenaire ne peut être établi, les survivants, indépendamment du droit de succession, ont droit à un éventuel capital-décès.

Les ayants droit au capital de décès sont désignés dans l'ordre suivant:

- a) Le conjoint survivant qui ne bénéficie pas d'une rente de conjoint ; à défaut,
- b) les enfants ayant droit à une rente d'orphelin ; à défaut,
- c) les autres personnes qui étaient entretenues sur la base d'un contrat de soutien certifié par un notaire ou étaient soutenues dans une large mesure par la personne assurée au moment de son décès (à l'exception du conjoint divorcé) ou qui ont formé avec cette dernière une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès ou qui doivent subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs ; à défaut,
- d) les enfants qui n'ont pas droit à une rente d'orphelin ; à défaut,
- e) les parents.

27.2. S'il existe plusieurs ayants droit de même rang, le capital de décès est divisé en parts égales.

27.3. La prétention à un droit au capital de décès doit être déposée dans un délai de quatre mois après le décès de la personne assurée auprès de la fondation.

27.4. Le paiement du capital de décès non rémunéré devient exigible après clarification définitive du droit aux prestations, mais au plus tôt quatre mois après le décès.

27.5. En cas de décès d'une personne assurée active, l'avoir de vieillesse disponible après déduction de la valeur des prestations pour survivants effectivement prestées est versé sous la forme d'un capital-décès. Si un capital-décès complémentaire doit être versé, son montant est défini dans l'annexe I.

## 28. Coordination avec d'autres assurances

28.1. Les prestations décrites dans ce règlement sont réduites pour autant que, additionnées à d'autres revenus pouvant être pris en compte, en cas de droit à des prestations d'invalidité, en outre au revenu d'une activité lucrative ou de remplacement encore réalisable ou potentiellement réalisable, elles dépassent 90% de la perte présumée de salaire. Les revenus pouvant être pris en compte sont les prestations de l'AVS/AI, de l'assurance accident selon la LAA, de l'assurance militaire selon la LAM ainsi que les autres prestations d'assurances sociales et d'institutions de prévoyance suisses ou étrangères (à l'exception des allocations pour impotents, des dédommagements et prestations semblables) et les prestations d'assurance en responsabilité civile de tiers. Les prestations d'assurance en responsabilité civile d'un tiers ne sont décomptées que dans la mesure où la fondation n'est pas subrogée aux droits de l'assuré ayant droit, pour le même cas d'assurance. Si des prestations d'assurance en responsabilité civile sont prises en compte, le droit aux prestations minimales selon la LPP reste acquis. Les revenus de la veuve, du veuf ou du partenaire enregistré et ceux des orphelins sont additionnés. Des prestations en capital uniques sont prises à leur valeur de rente selon les techniques d'assurance. Si une partie de l'avoir de vieillesse a été prélevé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, les prestations décrites dans ce règlement prises en compte pour une éventuelle réduction sont celles qui auraient été calculées sans tenir compte de ce retrait.

28.2. Les prestations selon ce règlement seront réduites ou refusées lorsque le décès ou l'invalidité sont imputables à l'assuré ou aux ayants droit ou lorsque l'assuré refuse les mesures de réadaptation de l'AI. Les prestations minimales selon la LPP peuvent uniquement être réduites ou refusées lorsque l'AVS/AI réduit, retire ou refuse une prestation pour faute grave.

La fondation ne compense pas les refus ou des réductions de prestations de l'assurance-accidents obligatoire ou de l'assurance militaire lorsque ces refus ou réductions de prestations reposent sur l'art. 21 LPGA, l'art. 37 LAA, l'art 39 LAA, l'art 65 LAM ou l'art. 66 LAM. Les réductions de prestations à l'âge ordinaire de la retraite selon l'art. 20 al. 2ter et 2 quater LAA et l'art 47 al. 1 LAM ne sont également pas compensées par la fondation.

- 28.3. La réduction des prestations est révisée en cas d'extinction ou de naissance de prétentions ainsi qu'en cas de modification de la législation. Toutefois, une correction est apportée uniquement lorsque l'étendue des prestations de la fondation après révision diverge d'au moins 10 % de celle avant révision. Les augmentations de rentes exclusivement dues au renchérissement n'entraînent pas de réduction des prestations de la fondation.
- 28.4. La réserve en matière de prestations selon les dispositions ci-dessus ne s'applique pas aux prestations pour survivants ou pour incapacité de gain suivantes:
- capital de décès;
  - libération du paiement des cotisations.
- 28.5. Si la fondation est soumise à une obligation légale de prise en charge de prestations provisoires, celle-ci se limite aux prestations minimales selon la LPP. Il incombe à la personne assurée ayant droit de prouver qu'elle s'est annoncée auprès de tous les assureurs concernés. Si le cas est pris en charge par un autre assureur, celui-ci doit rembourser les prestations provisoires à la fondation. La fondation se réserve le droit de réclamer la restitution ou de facturer les prestations payées en trop.

## **29. Sortie**

- 29.1. La personne assurée a droit à une prestation de sortie si les rapports de travail sont dissous avant la survenance d'un cas de prévoyance et que la personne assurée quitte la fondation.
- 29.2. L'entreprise communique à la fondation les personnes assurées dont les rapports de travail sont dissous au moins deux semaines avant leur sortie et indique leur adresse de domicile. Elle lui indique également si la personne assurée ne jouit plus de sa pleine capacité de gain ou de travail pour des raisons médicales.
- 29.3. Les prestations en cas de sortie de la fondation se fondent sur les dispositions légales de la loi sur le libre passage (LFLP) et ses ordonnances. La fondation établit un décompte de sortie à l'attention de la personne assurée. La prestation de sortie correspond au montant le plus élevé parmi les trois suivants: le solde de l'avoir de vieillesse individuel le jour de la sortie selon l'article 15 LFLP; le montant minimal selon l'article 17 LFLP, l'avoir de vieillesse LPP selon l'article 18 LFLP. Si l'entreprise a financé entièrement ou en partie des montants de rachat de l'assuré selon l'art. 39.8 du règlement de prévoyance, la fondation déduit de la prestation de sortie les montants financés par l'entreprise. Cette déduction est réduite par année complète de cotisation, d'au minimum un dixième du montant total financé par l'entreprise. La partie non utilisée est attribuée aux réserves de cotisations de l'employeur.
- 29.4. La sortie est traitée comme une retraite anticipée lorsque que les rapports de travail sont dissous entre l'âge de la retraite au plus tôt possible et l'âge de référence réglementaire. Les personnes sortantes qui continuent une activité lucrative ou qui sont annoncées au chômage peuvent exiger une prestation de sortie.
- 29.5. La prestation de sortie est exigible à la sortie de la fondation. A partir de ce moment-là, elle est rémunérée selon la LPP. Si la fondation ne transfère pas la prestation de sortie échue dans les 30 jours suivant la réception de toutes les informations nécessaires, elle verse, à l'échéance de ce délai, l'intérêt moratoire prescrit par la loi (voir la notice complémentaire).

## **30. Utilisation de la prestation de sortie**

- 30.1. La prestation de sortie doit être utilisée pour la prévoyance vieillesse, invalidité et décès de la personne assurée sortante. A cet effet, elle est transférée au crédit de l'assuré sortant à sa nouvelle institution de prévoyance en Suisse ou au Lichtenstein.
- 30.2. Si l'assuré sortant n'entre pas dans une nouvelle institution de prévoyance en Suisse ou au Liechtenstein, la prestation de sortie doit être transférée sur un compte de libre passage d'une institution de prévoyance en Suisse ou utilisée pour commander une police de libre passage auprès d'une compagnie d'assurance en Suisse. Dans ce cas, il est possible de diviser la prestation de libre passage, dans les limites suivantes toutefois: deux différentes institutions au maximum et un seul compte de libre passage ou une seule police de libre passage par institution. En l'absence de cette information, la fondation transfère la prestation de sortie, intérêts compris, à l'institution supplétive LPP au plus tôt six mois mais au plus tard deux ans après la sortie de l'assuré.
- 30.3. La prestation de sortie est payée en espèces lorsque la demande émane



- a) d'une personne assurée ayant droit qui quitte définitivement la Suisse et ne s'installe pas au Lichtenstein ;
- b) d'une personne assurée ayant droit qui s'établit à son compte en Suisse et cesse d'être soumise à la prévoyance obligatoire LPP;
- c) d'une personne assurée ayant droit dont la prestation de sortie est inférieure à la cotisation annuelle de l'employé.

Les personnes assurées qui quittent définitivement la Suisse ne peuvent pas demander le paiement en espèces de la part obligatoire de la prestation de sortie si elles habitent au Liechtenstein.

Les personnes assurées qui quittent définitivement la Suisse ne peuvent pas demander le paiement en espèces de la part obligatoire de la prestation de sortie si elles demeurent assurées à titre obligatoire pour les prestations de vieillesse, de décès et d'invalidité selon les dispositions légales d'un Etat de l'Union Européenne, de l'Islande ou de la Norvège.

La fondation peut exiger les documents requis pour la vérification de la légitimité du paiement en espèces. Pour les ayants droit mariés, le paiement en espèces est uniquement possible si le conjoint donne son consentement par écrit. La signature doit être authentifiée officiellement. S'il n'est pas possible de recueillir ce consentement ou si le conjoint le refuse sans motif légitime, la personne assurée peut en appeler au tribunal. Les ayants droit non mariés doivent fournir une confirmation officielle de leur état civil.

La déduction d'impôts à la source et d'impôts anticipés en cas de paiement en espèces demeure réservée.

- 30.4. Avec la fourniture de la prestation de sortie, toute prétention envers la fondation au titre du présent règlement s'éteint. Les prétentions issues de la prolongation de couverture demeurent réservées.

### **31. Prolongation de couverture, remboursement et compensation**

- 31.1. Les prestations pour survivants et incapacité de gain assurées lors de la sortie de service restent assurées de manière inchangée après la dissolution des rapports de prévoyance jusqu'au début de nouveaux rapports de prévoyance, au maximum toutefois pendant un mois, sans qu'aucune cotisation ne soit perçue.
- 31.2. Si la fondation est tenue de fournir des prestations pour survivants ou incapacité de gain après avoir versé la prestation de sortie, celle-ci doit lui être remboursée à hauteur du financement des prestations pour survivants ou incapacité de gain. A défaut de remboursement complet, ces prestations peuvent être réduites.

### **32. Adaptation des prestations à l'évolution des prix**

- 32.1. Le Conseil de fondation statue chaque année sur une éventuelle adaptation des rentes réglementaires courantes selon les possibilités financières de la fondation. La décision est expliquée dans l'annexe des comptes annuels de la fondation.
- 32.2. Les rentes de survivants et les rentes d'invalidité au sens de la LPP sont adaptées selon l'art. 36 al. 1 LPP, dans la mesure où les prestations légales minimales, y compris les adaptations légales liées au renchérissement, dépassent les prestations réglementaires.

### **33. Information générale relative aux prestations**

- 33.1. Lorsque le rente de vieillesse ou d'invalidité est inférieure à 10% de la rente de vieillesse minimale de l'AVS fédérale, à 6 % de cette même rente dans le cas d'une rente de conjoint ou de partenaire ou à 2 % de celle-ci dans le cas d'une rente d'orphelin, une prestation en capital unique équivalente, calculée selon les règles actuarielles, est versée en lieu et place de la rente.

### **34. Échéance et versement des prestations**

- 34.1. Les ayants droit doivent fournir les documents requis pour la légitimation d'un droit aux prestations.
- 34.2. La fondation verse les prestations échues aux ayants droit.

- 34.3. Les rentes sont payées à l'avance, par acomptes mensuels. Elles sont payées entièrement pour le mois au cours duquel le droit s'éteint. Les rentes versées au-delà de ce délai doivent être remboursées.
- 34.4. L'intérêt moratoire correspond au taux d'intérêt minimal LPP fixé par le Conseil fédéral pour l'avoir de vieillesse (voir la notice complémentaire). La rémunération des prestations de sortie est réglée séparément (voir la notice complémentaire).
- 34.5. Pour que la fondation puisse honorer leurs prétentions, les ayants droit doivent lui communiquer un compte bancaire ou postal libellé à leur nom en Suisse ou dans un Etat de l'UE ou de l'AELE. A défaut, le siège de la fondation devient le lieu d'exécution. La fondation peut accepter un lieu de paiement qui ne se trouve pas en Suisse, dans un pays de l'UE ou dans un Etat de l'AELE si la personne assurée ayant droit supporte les frais de virement. La fondation peut exiger la capitalisation d'une éventuelle rente lorsque le lieu d'habitation se trouve hors de la Suisse, d'un Etat de l'UE ou de l'AELE.

### **35. Cession et mise en gage**

- 35.1. Les prestations assurées au titre du présent règlement ne peuvent être cédées ni mises en gage avant leur échéance. Demeurent réservées les dispositions sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle (annexe II) et les décisions judiciaires dans le cadre d'un divorce.
- 35.2. Au moment de l'événement, la fondation est, pour les prestations minimales légales, subrogée dans les droits de la personne assurée, de ses survivants et des autres bénéficiaires contre tout tiers responsable (subrogation). Pour les prestations subrogatoires, elle peut en outre exiger du prétendant à une prestation pour survivants ou incapacité de gain qu'il lui cède, à concurrence du montant des prestations qu'elle doit, les créances qu'il peut faire valoir envers des tiers responsables du sinistre.

### **35bis Divorce**

- a) En cas de divorce d'une personne assurée ou invalide ou d'un bénéficiaire de rente, le tribunal compétent peut ordonner le versement au profit du conjoint divorcé d'une partie ou de la totalité de la prestation de libre passage ou de parts de rente.
- b) En cas de versement d'une partie de la prestation de libre passage, l'avoir de vieillesse de la personne assurée active ou invalide et les prestations qui en découlent sont réduits en conséquence. L'avoir de vieillesse réglementaire ainsi que l'avoir de vieillesse LPP sont réduits proportionnellement.
- c) La personne assurée peut combler entièrement ou partiellement la lacune occasionnée par des versements à la fondation. Un rachat est crédité à l'avoir de vieillesse réglementaire et à l'avoir de vieillesse LPP dans la même proportion que la réduction.
- d) Si un cas de prévoyance lié à l'âge survient chez une personne assurée ou invalide pendant la procédure de divorce, la fondation réduit l'avoir de vieillesse, la part de l'avoir de vieillesse à transférer et la rente vieillesse des prestations indûment perçues conformément aux prescriptions légales.
- e) Si la personne assurée a atteint l'âge de référence réglementaire au moment de l'ouverture de la procédure de divorce et qu'elle a différé la perception de la prestation de vieillesse, son avoir de vieillesse disponible à ce moment-là est divisé comme une prestation de libre passage.
- f) Si des parts de rente sont transférées, la fondation procède à la conversion en une rente viagère de la part de rente accordée au conjoint créancier, selon la formule ou la base de calcul légale. Le moment où le divorce entre en force est déterminant pour la conversion.
- g) La fondation transfère la rente viagère prévue à l'institution de prévoyance ou de libre passage du conjoint créancier conformément aux prescriptions légales. La fondation peut convenir avec le conjoint créancier d'un versement sous forme de capital au lieu d'un transfert de rente. Si le nom de l'institution de prévoyance ou de libre passage du conjoint créancier n'est pas communiqué à la fondation, elle verse le montant à l'institution supplétive au plus tôt six mois et au plus tard deux ans après la date prévue du transfert.
- h) Si le conjoint créancier a droit à une rente d'invalidité entière ou qu'il est âgé de 58 ans, il peut demander le versement de la rente viagère. S'il a atteint l'âge de la retraite ordinaire, la rente viagère lui est versée.

- i) En cas de transfert d'une part de rente en faveur du conjoint divorcé, les prestations sont réduites en conséquence. Une part de rente transférée ne fait pas partie de la rente de vieillesse ou d'invalidité en cours et n'ouvre pas de droit à d'autres prestations de la fondation selon l'article 24 en cas de décès du bénéficiaire de la rente de vieillesse ou d'invalidité. Le droit à des rentes pour enfant de personne retraitée, pour enfant d'invalides ainsi que d'orphelins n'est pas touché par la compensation de prévoyance.
- j) La fondation communique toutes les informations nécessaires à l'exécution de la compensation de prévoyance à la personne assurée ou invalide, au bénéficiaire de rentes et au tribunal.

## **C. FINANCEMENT ET MODALITÉS DE PAIEMENT**

### **36. Financement**

- 36.1. L'obligation de cotiser débute le jour de l'admission dans la fondation de prévoyance et dure jusqu'au départ de la personne assurée de l'entreprise affiliée ou jusqu'à la naissance du droit aux prestations de vieillesse. Demeure réservée la libération du paiement des cotisations en cas d'incapacité de travail ou de gain et en présence d'une déclaration de renonciation en cas de retraite différée.
- 36.2. L'obligation de cotiser débute dès le 1er jour du mois d'entrée en vigueur des rapports de travail si ces derniers commencent entre le 1er et le 15ème jour du mois. L'obligation de cotiser débute le 1er jour du mois suivant lorsque les rapports de services entrent en vigueur après le 15ème jour d'un mois.
- 36.3. L'obligation de cotiser prend fin le dernier jour du mois précédent lorsque les rapports de travail se terminent entre le 1er et le 15ème jour du mois suivant. L'obligation de cotiser se termine le dernier jour du mois durant lequel les rapports de travail prennent fin lorsqu'ils se terminent après le 15ème jour d'un mois.
- 36.4. Le montant des cotisations et leur répartition entre la personne assurée et l'entreprise sont définis dans l'annexe I.
- 36.5. Chaque mois, l'entreprise déduit du salaire ou du salaire de remplacement les cotisations de l'employé réparties en douze parts égales et est responsable du versement dans les délais de l'ensemble des cotisations à la fondation.
- 36.6. Dans le cas d'une assurance volontaire ou d'une continuation de l'assurance, les cotisations sont à la charge de la personne assurée et sont dues à l'avance. L'entreprise peut assumer tout ou partie de celles-ci.
- 36.7. Des adaptations des taux de cotisation par la fondation, en particulier les cotisations non régulées telles celles pour les risques, celles pour le fond de garantie, celles pour couvrir les frais d'administration sont possibles en tout temps. En cas de retard dans le paiement des cotisations, la personne assurée sera sortie de la fondation avec effet rétroactif à la date à laquelle les cotisations non payées étaient dues.

### **37. Obligation de paiement**

- 37.1. Les cotisations des personnes assurées sont déduites du salaire ou du salaire de remplacement à verser et virées à la fondation avec les cotisations de l'entreprise. L'entreprise a qualité de débiteur vis-à-vis de la fondation pour les cotisations.
- 37.2. Les cotisations sont facturées tous les mois à l'entreprise et doivent être versées dans leur intégralité à la fin du mois.
- 37.3. Si l'entreprise a plus de trois mois de retard dans le versement des cotisations, la fondation signale le retard de paiement de cotisations réglementaires à l'organe de contrôle et à l'autorité de surveillance.
- 37.4. La fondation ne peut être tenue responsable d'inconvénients ou de dommages pécuniaires résultant du retard de paiement de l'entreprise.

### **38. Rachat d'années de cotisation et augmentations de prestations**

- 38.1. La personne assurée est tenue de verser à la fondation les prestations de sortie résultant de rapports de prévoyance antérieurs. Elle doit autoriser la fondation à examiner le décompte concernant la prestation de sortie de l'ancienne institution de prévoyance. Lorsque les informations selon l'art. 2 OLP manquent, la fondation doit les requérir auprès de l'institution de prévoyance précédente. La personne assurée doit annoncer à la fondation l'appartenance précédente à une institution de libre passage ainsi que la forme de la protection de prévoyance. L'institution de libre passage doit virer le capital de prévoyance à la fondation lors de l'entrée de la personne assurée.
- 38.2. Une personne assurée en pleine capacité de travail peut verser des sommes de rachat complémentaires jusqu'à l'atteinte de l'âge de la retraite. La somme de rachat maximale possible est déterminée selon l'annexe I. Le montant maximum de la somme de rachat est réduit des avoirs du pilier 3a qui dépassent la limite évoquée dans l'art. 60a, al. 2 de l'OPP2 et des éventuels avoirs de libre passage que la personne assurée ne devait pas apporter à la caisse de pension.
- 38.3. Lorsque des personnes arrivent de l'étranger et qu'elles n'ont jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse, leur somme de rachat annuelle ne peut dépasser, pendant les cinq années qui suivent leur entrée dans l'institution de prévoyance suisse, 20% du salaire réglementaire assuré. L'Art. 60b al. 2 de l'OPP2 reste réservé. Cette limite s'applique aussi aux rachats selon les articles 6 et 12 LFLP.
- 38.4. Si des rachats ont été effectués, les prestations qui en résultent ne peuvent pas être retirées de la prévoyance sous forme de capital au cours des trois années suivantes. Si des versements anticipés ont été effectués pour l'encouragement à la propriété du logement, des rachats facultatifs ne peuvent être effectués que lorsque les versements anticipés ont été remboursés.
- Le remboursement du versement anticipé est autorisé jusqu'à la retraite
- 38.5. Les rachats effectués en cas de divorce ne sont pas soumis à la limitation de la somme de rachat maximale.
- 38.6. Il est recommandé à la personne assurée de clarifier la déductibilité fiscale avec l'autorité compétente. La fondation n'assume aucune responsabilité à cet égard.
- 38.7. Si les autorités fiscales édictent des dispositions restrictives, la fondation peut limiter ou suspendre les sommes de rachat maximales.
- 38.8. L'entreprise peut prendre à sa charge des montants de rachat des personnes assurées.

### **39. Compte complémentaire individuel**

- 39.1. Un compte complémentaire individuel est tenu pour chaque personne assurée. Celui-ci est constitué des éléments suivants:
- prestations de libre passage apportées en surplus,
  - parts individuelles émanant de la distribution de fonds propres,
  - financement de montants de rachat par l'entreprise et
  - intérêts crédités.
- 39.2. Le compte complémentaire individuel est rémunéré annuellement. Le taux d'intérêt est fixé par le Conseil de fondation (voir la notice complémentaire).
- 39.3. Le compte complémentaire individuel peut être utilisé par la personne assurée pour financer des prestations futures supérieures aux montants réglementaires et une rente pont AVS. La personne assurée peut demander que tout ou partie du compte complémentaire individuel soit alloué à la création d'un compte ou d'une police de libre passage.
- 39.4. Au moment de la sortie, la prestation de sortie selon l'art. 29 sera augmentée de l'avoir du compte complémentaire individuel.

- 39.5. En cas d'invalidité ou à l'âge de la retraite, le montant du compte complémentaire individuel est versé à la personne assurée, en plus des prestations réglementaires, sous forme de capital unique.
- 39.6. En cas de décès, l'avoir du compte complémentaire individuel est versé aux ayants droit selon l'art. 27, sous forme de capital unique.
- 39.7. Au moment de la retraite, l'avoir du compte individuel supplémentaire est transféré dans l'avoir de vieillesse jusqu'à la valeur théorique. Le montant restant est versé à la personne assurée sous forme de montant unique en plus des prestations réglementaires.

## **D. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES**

### **40. Affectation des excédents**

- 40.1. D'éventuelles parts d'excédents de contrats collectifs d'assurance sont portées au crédit du compte d'exploitation de la fondation tant que la valeur de l'objectif pour la réserve de variation de cours n'est pas atteinte. Les parts d'excédents sont ensuite attribuées aux moyens libres.

### **41. Obligation de renseigner et de déclarer**

- 41.1. Les personnes assurées et leurs survivants sont tenus de communiquer à la fondation, de manière exhaustive et conforme à la vérité, tous les faits pertinents pour la prévoyance.
- 41.2. A la demande de la fondation, les bénéficiaires de prestations de prévoyance sont tenus de prouver leur droit à des prestations futures (par ex. certificat de vie). En cas d'incapacité de travail ou de gain, la fondation peut exiger, à sa charge, un certificat établi par le médecin de son choix.
- 41.3. La personne ayant droit à des prestations est tenue de signaler sans délai tout changement d'adresse, en particulier en cas de départ à l'étranger. L'ayant droit assume les coûts engendrés à la fondation par le non-respect de cette obligation, en particulier pour les impôts à la source n'ayant pu être déduits en raison de l'absence d'information.
- 41.4. La personne assurée est tenue d'indiquer sans délai à la fondation toute modification de son état civil, ainsi que toute mise en gage dans le cadre des dispositions relatives à l'acquisition de la propriété d'un logement au moyen de la prévoyance professionnelle (EPL). L'entreprise doit en outre communiquer spontanément toutes les informations importantes pour la gestion des rapports de prévoyance, en particulier le salaire, le taux d'occupation, la date de sortie, la date de départ à la retraite, l'incapacité de gain ou de travail ainsi que toute modification de cet ordre.
- 41.5. Les bénéficiaires de prestations d'invalidité ou de décès doivent renseigner sur tous les revenus à prendre en compte. Sont notamment considérés comme revenus à prendre en compte les prestations sociales étrangères, les prestations d'autres institutions de prévoyance, tout autre revenu provenant d'une activité lucrative, etc.
- 41.6. Le droit aux prestations de prévoyance s'éteint en cas de violation d'une obligation dont dépend la constatation du droit ou de son étendue. Le droit s'éteint également lorsque, en dépit de rappels écrits avec mention des conséquences du retard, les renseignements, documents et attestations médicales de la personne assurée demandés par la fondation ne sont pas transmis, lorsqu'une personne assurée refuse un examen exigé par la fondation ou lorsqu'un médecin auquel la fondation souhaite s'adresser n'est pas délié du secret médical. La violation d'une obligation n'entraîne aucun inconvénient pour l'ayant droit lorsqu'elle est la conséquence d'un empêchement sans faute de la personne assurée et que celle-ci s'acquitte de ladite obligation immédiatement après la disparition de l'empêchement.
- 41.7. La fondation se réserve le droit de cesser le versement des prestations ou de réclamer les prestations perçues indûment si une personne assurée ou ses survivants ne se sont pas acquittés de leur obligation de renseigner.

## **42. Lacunes du règlement**

- 42.1. Les cas relatifs à l'application et à l'interprétation du présent règlement ainsi que ceux non régis par le règlement ou le plan de prévoyance en vigueur sont réglés par le Conseil de fondation qui applique par analogie les dispositions légales.

## **43. Litiges**

- 43.1. En cas de litige découlant de l'application ou de l'interprétation du présent règlement ou en cas de question non réglée expressément par le présent règlement, une solution à l'amiable sera recherchée par les parties.
- 43.2. Si aucune solution à l'amiable ne peut être trouvée, il sera fait appel au tribunal compétent selon l'article 73 LPP.
- 43.3. Le for est au siège ou domicile suisse du défendeur ou au siège de l'entreprise qui a engagé la personne assurée. A défaut, le siège de la fondation devient le for.

## **44. Liquidation totale et partielle de la fondation**

- 44.1. Le Conseil de fondation décide en accord avec l'entreprise de la dissolution de la fondation. Le dernier Conseil de fondation qui reste en fonction jusqu'au terme des opérations procède à la liquidation dans le cadre des dispositions légales. Il ne peut être procédé à une liquidation totale qu'avec l'accord de l'autorité de surveillance.
- 44.2. Le Conseil de fondation, après consultation de l'expert en matière de prévoyance professionnelle, édicte un règlement spécifique déterminant les dispositions en vue de la liquidation partielle de la fondation.

## **45. Équilibre financier / découvert / mesures d'assainissement**

- 45.1. La situation financière de la fondation doit être contrôlée périodiquement sur la base des principes actuariels. Le degré de couverture de la fondation est déterminé chaque année conformément à l'article 44 OPP2. Si un examen par l'expert en matière de prévoyance professionnelle révèle un découvert, le Conseil de fondation est tenu de prendre des mesures visant à combler cette lacune. A cet effet, l'expert en matière de prévoyance remet au Conseil de fondation un plan d'assainissement sur lequel se fonderont les mesures visant à supprimer le découvert et leur durée probable.
- 45.2. Compte tenu de la proportionnalité, de la justesse, de l'équilibre, de l'adéquation et des dispositions légales, le Conseil de fondation peut notamment prendre les mesures d'assainissement suivantes:
- baisse du taux d'intérêt pour la rémunération de l'avoir de vieillesse;
  - perception de cotisations d'assainissement de la part des personnes assurées et de leurs employeurs. Les cotisations des employeurs doivent être au minimum égales à la somme des cotisations des employés;
  - perception de cotisations d'assainissement de la part de retraités. Ces cotisations sont déduites des rentes en cours. Elles ne peuvent être prélevées que sur les parts des rentes en cours qui, durant les dix années précédant l'introduction de cette mesure, ont résulté d'augmentations qui n'étaient pas prescrites par des dispositions légales ou réglementaires.
  - Avec l'accord de l'employeur, le Conseil de fondation peut en outre prendre les mesures d'assainissement suivantes:
    - paiement d'une cotisation unique facultative par l'employeur;
    - constitution de réserves de cotisations d'employeur incluant une déclaration de renonciation à leur utilisation.
- 45.3. Le cas échéant, le Conseil de fondation peut de plus décider que, pour une durée déterminée qu'il fixera, aucun intérêt ne sera porté sur l'ensemble de l'avoir de vieillesse. Si les mesures prises se révèlent insuffisantes, le Conseil de fondation peut décider d'appliquer tant que dure le découvert, mais au plus durant cinq ans, une

rémunération inférieure au taux minimal LPP, celui-ci pouvant être réduit de 0,5% au plus. L'abaissement du taux d'intérêt minimal de la LPP est également appliqué au calcul de la prestation de sortie selon l'art. 17 LFLP.

- 45.4. Le Conseil de fondation signale le découvert et les mesures d'assainissement décidées à l'autorité de surveillance. L'autorité de surveillance doit être avertie au plus tard après l'établissement des comptes annuels pour l'année de la survenance du découvert.
- 45.5. Le Conseil de fondation rédige une circulaire à l'attention des destinataires de la fondation les informant du défaut de couverture, des mesures prises et de leurs conséquences. Tant que dure le découvert, le Conseil de fondation rédige une circulaire au moins une fois par an, après la clôture des comptes annuels.

## **E. ORGANISATION**

### **46. Conseil de fondation**

- 46.1. Le Conseil de fondation est l'organe suprême de la fondation. Il dirige la fondation et se compose 6 membres choisis pour moitié parmi le cercle des employés des entreprises affiliées.
- 46.2. La direction de l'entreprise fondatrice et celles des entreprises affiliées choisissent d'un commun accord leurs 3 représentants.
- 46.3. Le Conseil de fondation règle l'ensemble des affaires de la fondation. Il édicte en particulier le règlement de prévoyance, y compris ses annexes ainsi que d'autres règlements (par ex. le règlement des investissements).
- 46.4. Le Conseil de fondation veille au respect de la loi et des instructions de l'autorité de surveillance.
- 46.5. La fondation garantit la formation des membres du Conseil de fondation de façon à ce qu'ils puissent assumer pleinement leurs tâches de direction et supporte les frais de cette formation.

### **47. Élection des représentants des employés au Conseil de fondation**

- 47.1. Sont éligibles en tant que représentants des employés tous les collaborateurs qui sont à la fois des assurés actifs de la fondation et qui n'exercent aucune fonction d'employeur auprès de l'entreprise fondatrice ou d'une entreprise affiliée. La réélection d'un membre du Conseil de fondation est possible. Les candidatures doivent être transmises par écrit au Conseil de fondation avec un curriculum vitae des candidats. Le Conseil de fondation peut transmettre des recommandations de vote aux employeurs.
- 47.2. Les collaboratrices et collaborateurs assurés élisent leurs 3 représentants par un vote organisé par la représentation du personnel.
- 47.3. **Modalités des élections**  
Sont élus les candidats obtenant le plus de voix (majorité relative). Si le nombre de candidatures est identique au nombre de sièges, on applique le principe de l'élection tacite. En cas d'égalité, le vote est recommencé.

Le résultat des élections doit être communiqué sous une forme adéquate aux destinataires et consigné dans un procès-verbal d'élection.

### **48. Durée du mandat**

- 48.1. La durée du mandat des membres du Conseil de fondation est de quatre ans. La réélection est possible. Le Conseil de fondation se constitue lui-même.  
  
La cessation des rapports de travail entraîne le départ du Conseil de fondation. Un remplaçant est nommé ou élu pour le reste du mandat.
- 48.2. Le Conseil de fondation représente la fondation à l'égard des tiers, définit les modalités du droit de signature et désigne les personnes disposant de ce dernier.

48.3. Le Conseil de fondation est apte à décider si plus de la moitié de ses membres et au moins deux représentants des employeurs et deux représentants des collaborateurs sont présents. Les décisions se prennent à la majorité simple. Des décisions par voie de circulation sont possibles. De telles décisions doivent apparaître dans le procès-verbal de la séance suivante et ne peuvent se prendre qu'à l'unanimité.

#### **49. Organe de contrôle**

49.1. Le Conseil de fondation désigne un organe de contrôle agissant dans le cadre de l'ordonnance relative à la LPP. Cet organe est chargé de vérifier une fois par an la gestion, les comptes et les placements de la fondation. Il remet au Conseil de fondation un rapport écrit sur le résultat de la révision.

49.2. Les rapports de l'organe de contrôle sont portés à la connaissance de l'autorité de surveillance.

#### **50. Expert en prévoyance professionnelle**

50.1. Le Conseil de fondation charge périodiquement un expert reconnu en matière de prévoyance professionnelle de contrôler la fondation du point de vue actuariel.

50.2. L'expert doit se conformer aux directives de l'autorité de surveillance lors de l'accomplissement de son mandat. Il informe immédiatement l'autorité de surveillance si la situation de la fondation exige une intervention rapide ou si son mandat prend fin.

50.3. En cas de découvert, l'expert établit chaque année un rapport actuariel dans lequel il indique si les mesures prises par le Conseil de fondation pour résorber le découvert sont conformes aux conditions énoncées à l'art. 65d LPP et dans quelle mesure elles ont été efficaces. Il rédige un rapport à l'attention de l'autorité de surveillance si la fondation ne prend pas de mesure ou prend des mesures insuffisantes pour résorber le découvert.

50.4. Les rapports de l'expert en matière de prévoyance sont portés à la connaissance de l'autorité de surveillance.

#### **51. Obligation de garder le secret**

51.1. Les membres du Conseil de fondation, de la commission de placement et de l'administration ainsi que les autres mandataires sont soumis au plus strict devoir de discrétion vis-à-vis des personnes extérieures et de leurs collaborateurs pour toutes les informations dont ils ont connaissance par leur fonction concernant la situation personnelle et financière des personnes assurées ou des retraités et de leurs proches ainsi que celle des entreprises. La violation de l'obligation de garder le secret est punissable au sens de l'art. 76 LPP.

51.2. Cette obligation subsiste après la cessation de leur appartenance au Conseil de fondation, à la commission de placement ou à l'administration.

#### **52. Octroi de renseignements**

52.1. L'octroi de renseignements se fonde sur les dispositions légales, en particulier l'art. 86a LPP.

52.2. La fondation transmet les données relatives à l'assurance de ses assurés et de ses rentiers - dans la mesure où cela est nécessaire à l'accomplissement du but dans la prévoyance professionnelle - à d'autres institutions de prévoyance ou d'assurance. La caisse peut confier le traitement des données à des tiers par convention, pour autant que les règles légales de protection des données garantissent une protection adéquate des données et que les tiers traitants soient soumis au secret professionnel légal ou s'engagent à le respecter.

Sont notamment applicables les dispositions de la LPP relatives au traitement des données personnelles, à la consultation des dossiers, à l'obligation de garder le secret, à la communication des données ainsi qu'à l'entraide administrative et administrative. En outre, les dispositions de la loi sur la protection des données (LPD) s'appliquent



## **F. MODIFICATION / ENTRÉE EN VIGUEUR**

### **53. Modification du règlement**

- 53.1. Le Conseil de fondation est habilité à modifier à tout moment le présent règlement de prévoyance ainsi que les plans de prévoyance dans le respect des droits acquis des destinataires (montant de la prestation de libre passage, respectivement montant de la rente en cours).
- 53.2. Le droit aux prestations en cas de départ à la retraite et de décès se conforme au règlement de prévoyance en vigueur au moment de la survenance du cas de prévoyance. Le droit aux prestations en cas d'incapacité de gain et de travail se fonde sur le règlement de prévoyance et d'organisation en vigueur au début de l'incapacité de gain ou de travail dont la cause est à l'origine du droit aux prestations. Sont exclues les adaptations de prestations en raison de modifications légales et actuarielles (p. ex. âge de référence réglementaire, taux de conversion, rémunération minimale, etc.).
- 53.3. L'adaptation des rentes d'invalidité en cours des bénéficiaires de rente qui n'auront pas encore atteint l'âge de 55 ans au 1er janvier 2022 ou la non-adaptation des rentes en cours des bénéficiaires de rente qui auront atteint l'âge de 55 ans sont régies par les dispositions transitoires de la LPP relatives à la modification du 19 juin 2020 (développement de l'AI).

### **54. Entrée en vigueur**

- 54.1. Le présent règlement entre en vigueur le 01.01.2024 et remplace le règlement de prévoyance du 01.01.2018 et tous les avenants intervenus entre-temps.

Approuvé par le conseil de fondation le 21.11.2023.