

Règlement
de prévoyance
état au 1^{er} juillet 2021

table des matières

chapitre I - définitions	4
chapitre II - dispositions générales	5
Article 1 Statut de la Fondation	5
Article 2 But et obligations minima de la Fondation	5
Article 3 Convention d'adhésion	5
Article 4 Commission de prévoyance	5
Article 5 Conseil de fondation	6
Article 6 Attributions du Conseil de fondation	6
Article 7 Assurance des risques	6
Article 8 Relations avec la loi	6
chapitre III - affiliation	7
Article 9 Cercle des assurés	7
Article 10 Début de la couverture des risques	7
Article 11 Début et fin de l'assurance	7
Article 12 Réserves de santé	8
Article 13 Information aux assurés	8
Article 14 Salaire déterminant	9
Article 15 Salaire cotisant	9
chapitre IV - prestations	10
Article 16 Genres de prestations	10
Article 17 Epargne accumulée	10
Prestations de vieillesse	10
Article 18 Droit aux prestations	10
Article 19 Rente de vieillesse	10
Article 20 Rente d'enfant de retraité	11
Article 21 Capital de vieillesse	11
Article 22 Rente pont AVS	11
Prestations en cas d'invalidité	12
Article 23 Droit aux prestations	12
Article 24 Rente d'invalidité	12
Article 25 Rente d'enfant d'invalidé	12
Article 26 Libération du paiement des cotisations	12
Article 27 Invalidité partielle	12
Prestations en cas de décès	13
Article 28 Droit aux prestations	13
Article 29 Rente de conjoint	13
Article 30 Rente de concubin	13
Article 31 Réduction de la rente de conjoint ou de concubin	13
Article 32 Droit du conjoint divorcé	13
Article 33 Rente d'orphelin	14
Article 34 Capital-décès	14
Prestation de libre passage	14
Article 35 Droit à la prestation de libre passage	14
Article 36 Prestation de libre passage	15
Article 37 Utilisation de la prestation de libre passage	15
Article 38 Paiement en espèces	15
Dispositions communes s'appliquant aux prestations	15
Article 39 Coordination	15
Article 40 Coordination avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire	16
Article 41 Communications	16
Article 42 Cession et mise en gage - Subrogation	16
Article 43 Réduction des prestations pour faute grave	16
Article 44 Encouragement à la propriété du logement	16
Article 45 Divorce	17
Article 46 Paiement des prestations	18
Article 47 Prestations préalables	18
Article 48 Adaptation des rentes	18
Article 49 Mesures en cas d'assainissement	18

chapitre V - financement.....	20
Article 50 Cotisations.....	20
Article 51 Réserve pour contributions futures de l'employeur	20
Article 52 Dispositions communes concernant les apports et les rachats	20
Article 53 Rachat de l'assuré	21
Article 54 Rachat de la retraite anticipée	21
Article 55 Droit au compte de retraite anticipée	21
Article 56 Rachats et versements volontaires de l'employeur	22
chapitre VI - liquidation.....	23
Article 57 Liquidation partielle	23
Article 58 Liquidation totale.....	23
chapitre VII - dispositions finales	24
Article 59 Fonds de garantie.....	24
Article 60 Modifications	24
Article 61 Cas non prévus par le règlement	24
Article 62 Contestations	24
Article 63 Traduction	24
Article 64 Dispositions transitoires	24
Article 65 Entrée en vigueur	24

chapitre I - définitions

Fondation	Fondation "Fondation Collective PENSIO", "Sammelstiftung PENSIO", "Fondazione Collettiva PENSIO", "Collective Foundation PENSIO".
Conseil de fondation	Organe suprême de la Fondation, constitué conformément aux statuts.
Adhérent	Employeur qui a signé une convention d'adhésion à la Fondation.
Employé	Salarié de l'adhérent.
Convention d'adhésion	Contrat passé entre la Fondation et une entreprise sur la base de laquelle cette dernière confie l'exécution de la prévoyance professionnelle en faveur de son personnel à la Fondation.
Commission de prévoyance	Organe d'administration de chaque œuvre de prévoyance composé à parts égales de représentants de l'entreprise et des assurés.
Assuré	Tout membre du personnel d'une entreprise admis dans une œuvre de prévoyance.
Partenaire enregistré	Partenaire ayant conclu un contrat de partenariat enregistré conformément à la LPart. La conclusion d'un contrat de partenariat enregistré est assimilée au mariage. La dissolution judiciaire du partenariat enregistré est assimilée au divorce.
Conjoint	Epoux ou épouse légal(e) de l'assuré. La personne ayant conclu un contrat de partenariat enregistré (LPart) avec une personne assurée de la Fondation est assimilée à un conjoint.
Concubin	Le partenaire (de même sexe ou de sexe opposé) non lié par un partenariat enregistré, selon la LPart, ou non marié.
Assureur	Compagnie d'assurances reconnue en Suisse.
Age terme	Age ordinaire de la retraite selon les dispositions du Conseil Fédéral dans le cadre de la LPP.
Rente	Par rente, il faut entendre la rente annuelle.
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
OPP2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants.
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité.
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents.
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire.
LFLP	Loi fédérale sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
OLP	Ordonnance sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité.
LPart	Loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe.
Plan de prévoyance	Document figurant en annexe de la convention d'adhésion dans lequel sont définis le genre et le montant des prestations ainsi que leur mode de financement.

Le masculin a été choisi pour la rédaction de ce document afin d'en simplifier la lecture.

Son contenu s'adresse bien entendu tant aux femmes qu'aux hommes.

chapitre II - dispositions générales

Article 1 Statut de la Fondation

La «Fondation Collective PENSIO », « Sammelstiftung PENSIO », « Fondazione Collettiva PENSIO », « Collective Foundation PENSIO » (désignée ci-après par «la Fondation») est une institution de prévoyance qui participe à l'application du régime de l'assurance obligatoire introduit par la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (désignée ci-après par «LPP»).

Par son inscription au Registre de la prévoyance professionnelle auprès de l'Autorité de surveillance du canton de Vaud, en application de l'article 48 LPP, la Fondation a le statut d'une institution de prévoyance enregistrée.

Article 2 But et obligations minima de la Fondation

En adhérant à la Fondation, l'employeur assure son personnel contre les conséquences économiques résultant de la vieillesse, de l'invalidité et du décès. Il garantit ainsi à ses employés la couverture des prestations minimales selon la LPP.

En tant qu'institution de prévoyance enregistrée, la Fondation s'oblige à satisfaire au moins aux exigences minimales imposées par la LPP.

La Fondation s'engage en outre à verser au moins les prestations minimales imposées par la LPP pour la génération d'entrée.

Article 3 Convention d'adhésion

L'employeur adhère à la Fondation par la signature d'une convention d'adhésion.

La convention d'adhésion définit les relations entre la Fondation et l'adhérent.

Dans le cadre de la Fondation, il est créé une œuvre de prévoyance pour chaque adhérent. Chaque œuvre de prévoyance est indépendante l'une de l'autre et dispose d'une comptabilité propre. Elle est représentée par une commission de prévoyance composée de manière paritaire de représentants de l'entreprise et des assurés.

Article 4 Commission de prévoyance

Une commission de prévoyance est créée dans chaque entreprise. Elle est formée de deux membres au moins. Elle est composée paritairement de représentants de l'adhérent et de ses employés.

La commission de prévoyance se constitue elle-même et désigne notamment son Président.

La commission de prévoyance est élue pour quatre ans. Elle est immédiatement rééligible.

La commission de prévoyance se réunit sur convocation de son Président ou à la demande du tiers de ses membres aussi souvent que les circonstances l'exigent, mais au moins une fois par année.

La commission de prévoyance est chargée de l'application du règlement. Elle représente en outre l'adhérent et ses employés auprès de la Fondation, qui lui adresse valablement toute communication. Elle est tenue d'informer la Fondation de toute modification de sa composition.

La commission de prévoyance prend ses décisions à la majorité absolue. En cas d'égalité, la voix du Président est prépondérante.

La commission de prévoyance représente l'entreprise et les assurés vis-à-vis de la Fondation. Elle choisit le plan de prévoyance applicable à l'entreprise ainsi que le niveau des prestations et leur financement.

La Commission de prévoyance a notamment les attributions suivantes :

1. Elle annonce sans délai à la Fondation sa constitution ainsi que toute modification dans sa composition et dans le droit de signer de ses membres,
2. Elle modifie le plan de prévoyance,
3. Elle décide de l'utilisation de la fortune libre de l'œuvre de prévoyance,
4. Elle décide les adaptations des rentes dans le cadre des disponibilités financières de l'œuvre de prévoyance,
5. Elle approuve les critères et le plan de répartition en cas de liquidation partielle ou totale de l'œuvre de prévoyance,
6. Elle prend connaissance des comptes annuels de l'œuvre de prévoyance,
7. Elle décide la sortie de la Fondation avec l'accord des assurés.

Si la Commission de prévoyance prend des décisions contraires au but de la Fondation, à ses principes ou au plan de prévoyance, la Fondation peut résilier la convention d'affiliation avec effet immédiat. La Fondation ne répond pas des conséquences des décisions de la commission de prévoyance.

Article 5 Conseil de fondation

Le Conseil de fondation est l'organe suprême de la Fondation.

Le Conseil de fondation est constitué pour une durée de quatre ans; chacun de ses membres est rééligible.

Article 6 Attributions du Conseil de fondation

Le Conseil de fondation a notamment les attributions suivantes :

1. il représente la Fondation,
2. il assume la gestion de la fortune,
3. il se prononce sur les comptes annuels,
4. il désigne l'organe de contrôle et l'expert agréé en matière de prévoyance professionnelle,
5. il peut déléguer à des tiers des tâches d'administration et de gestion,
6. il peut conclure des contrats d'assurance, la Fondation étant preneur et bénéficiaire,
7. il approuve toute modification ou annulation des règlements de prévoyance,
8. il règle les cas non expressément prévus par le présent règlement,
9. il fixe les taux d'intérêts servis,
10. il prend les décisions pour garantir le but visé par les prestations, par exemple les mesures d'assainissement.

La Fondation garantit la formation initiale et continue des membres du Conseil de fondation de façon qu'ils puissent assumer pleinement leurs tâches de direction.

Article 7 Assurance des risques

Pour les contrats d'assurance que la Fondation conclut avec des assureurs, elle est preneur d'assurance, seule débitrice des primes d'assurance et seule bénéficiaire des prestations assurées.

Article 8 Relations avec la loi

Le présent règlement est édicté en application de l'article 50 LPP et des statuts. Il règle les relations entre la Fondation d'une part, les adhérents, les employés et les bénéficiaires de prestations d'autre part.

La loi est subsidiairement applicable à défaut de normes dans le présent règlement.

chapitre III - affiliation

Article 9 Cercle des assurés

Tous les employés sont assurés conformément au présent règlement dès le 1^{er} janvier qui suit leur 17^e anniversaire.

Ne sont toutefois pas assurés :

1. Les employés dont le salaire annuel déterminant au sens de l'article 14 est inférieur au montant qui figure dans le plan de prévoyance. Pour les personnes partiellement invalides au sens de l'AI, le montant indiqué ci-dessus est réduit conformément à l'article 4 OPP2.
2. Les employés engagés pour une durée limitée ne dépassant pas trois mois.
3. Les employés qui ont atteint l'âge terme.
4. Les employés invalides au sens de l'AI à raison de 70% au moins, ainsi que les personnes qui restent assurées à titre provisoire au sens de l'art. 26a LPP.
5. A leur demande écrite adressée à la Fondation dans les trente jours suivant le début du contrat de travail, les employés exerçant une activité accessoire qui sont déjà assurés dans le cadre de la LPP pour une activité lucrative à titre principal ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal.
6. A leur demande écrite adressée à la Fondation dans les trente jours suivant le début du contrat de travail, les employés sans activité en Suisse ou dont l'activité en Suisse n'a probablement pas un caractère durable et qui bénéficient de mesures de prévoyance suffisantes à l'étranger.

La Fondation n'assume pas l'assurance facultative des employés occupés à temps partiel pour les salaires qu'ils touchent auprès d'autres employeurs.

L'indépendant qui occupe du personnel pour lequel il a adhéré à la Fondation peut se faire assurer à titre facultatif conformément aux dispositions légales. En dérogation à l'article 12, la couverture de l'assuré commence dès le 1^{er} jour du mois suivant la réception de l'avis d'affiliation.

Article 10 Début de la couverture des risques

Les risques de décès et d'invalidité sont couverts au plus tôt dès le 1^{er} janvier qui suit le 17^e anniversaire de l'assuré.

Le risque de vieillesse est, quant à lui, couvert au plus tôt dès le 1^{er} janvier qui suit l'âge défini dans le plan de prévoyance. Il complète la couverture déjà garantie jusque-là.

Par convention particulière, la couverture du risque de vieillesse peut être anticipée.

Article 11 Début et fin de l'assurance

L'assurance prend effet dès le premier jour des rapports de travail, mais au plus tôt le 1^{er} janvier qui suit le 17^e anniversaire.

Lors de l'affiliation de tout nouvel assuré, l'entreprise doit fournir une demande d'admission remplie intégralement selon le modèle établi par la Fondation.

Si un salarié est engagé par l'employeur pour une durée n'excédant pas trois mois et si son engagement est prolongé au-delà de trois mois, l'assurance prend effet dès le jour où la prolongation est convenue.

L'assurance prend effet dès le début du quatrième mois de l'engagement lorsque plusieurs engagements durent au total plus de trois mois et qu'aucune interruption ne dépasse trois mois ; lorsqu'il a été convenu avant le début de l'engagement que le collaborateur est engagé pour une durée totale supérieure à trois mois, l'affiliation commence en même temps que les rapports de travail.

L'assurance cesse à la dissolution des rapports de travail, mais au plus tard lorsque l'assuré a atteint l'âge terme, ou si les conditions d'affiliations ne sont plus réunies. Les dispositions sur le congé non rémunéré ainsi que celles régissant la prorogation au-delà de l'âge terme demeurent réservées.

L'assuré qui quitte le service de l'employeur reste néanmoins au bénéfice de la couverture qui lui était garantie pour les risques de décès et d'invalidité jusqu'au moment où il conclut un autre rapport de prévoyance, mais au plus tard un mois après la fin de ses rapports de travail. Dans le cas où la Fondation doit verser une prestation assurée et qu'une prestation de libre passage a été préalablement versée, la Fondation exigera sa restitution ou pourra réduire les prestations versées.

L'assuré, qui d'entente avec son employeur ne résilie pas son contrat de travail mais convient de sa suspension provisoire pour une durée limitée à 6 mois, sous la forme d'un congé non rémunéré, peut opter pour l'une des deux solutions qui suivent, l'assuré et l'employeur se déterminant par écrit sur le choix retenu :

1. Fin de l'assurance :

Si l'assuré opte pour ce choix, l'article 35 s'applique de façon similaire au cas de dissolution des rapports de travail avec l'employeur.

2. Poursuite de l'assurance et du paiement de la cotisation :

Avec l'accord de son employeur, l'assuré peut poursuivre, pendant son congé, le paiement, soit de la cotisation totale, soit uniquement de la cotisation servant à la couverture de l'assurance risque, des frais et du fonds de garantie. Il devra alors s'acquitter d'une cotisation basée sur le salaire assuré qu'il avait avant son congé, comprenant sa propre part de cotisation ainsi que la part de l'employeur. La part de l'employeur peut être financée par ce dernier avec son assentiment. Le taux de cotisation ainsi que la répartition entre l'épargne et le risque sont définis dans la convention d'adhésion. Il versera sa cotisation à la Fondation par l'intermédiaire de son employeur exclusivement. L'employeur est le seul débiteur des cotisations à l'égard de la Fondation.

Pendant sa période de congé, il bénéficiera de l'ensemble des prestations réglementaires. Toutefois, si l'assuré a opté pour la cotisation couvrant l'assurance risque uniquement, l'attribution des bonifications d'épargne au capital épargne est suspendue pendant la période du congé.

Article 12 Réserves de santé

La Fondation peut exiger du nouvel assuré qu'il remplisse une déclaration de santé et si nécessaire qu'il se soumette à un examen médical auprès d'un médecin désigné par la Fondation ou agréé par elle, aux frais de la Fondation.

En cas de refus de l'assuré de remplir le questionnaire de santé ou de se soumettre à un examen médical, seules les prestations minimales selon la LPP sont assurées.

S'il ressort de cet examen l'existence de risques accrus, la Fondation peut fixer une ou plusieurs réserves pour la part des prestations de risque excédant celles rachetées par la prestation de libre passage apportée lors de l'entrée dans la Fondation.

La durée des réserves n'excédera pas cinq ans, y compris le temps de réserve éventuellement déjà écoulé dans l'institution de prévoyance précédente.

Lorsqu'une incapacité de travail ou un décès, dont la cause existait avant la couverture d'assurance, intervient avant l'exécution de l'examen médical, seules les prestations minimales selon la LPP sont dues, même après les cinq ans suivant l'affiliation.

De même, lorsqu'une incapacité de travail ou un décès intervient pendant la durée des réserves, seules les prestations minimales selon la LPP sont dues, même après l'échéance des réserves.

Si les causes d'une invalidité ou du décès sont manifestement autres que celles qui avaient motivé l'imposition de réserves, ces dernières sont sans effet.

En cas d'infraction à l'obligation d'information (réticence), notamment dans la déclaration de santé, la Fondation peut se départir de l'assurance qui la lie à l'assuré et refuser de payer les prestations d'invalidité et de décès. La Fondation communique sa décision à l'assuré par écrit dans un délai de quatre semaines après que la Fondation a eu connaissance avec certitude de la réticence. Dans tous les cas, les prestations minimales selon la LPP sont garanties.

En cas d'augmentation du salaire, d'amélioration de plan de prévoyance ou de rachat de prestations au sens de l'article 53 du présent règlement, le Conseil de fondation se réserve le droit de formuler des réserves pour raison de santé pour les risques d'invalidité et de décès. Les réserves ne peuvent porter que sur l'augmentation des prestations assurées lors dudit changement. Les dispositions sous chiffre 1 sont applicables au présent chiffre 2.

Article 13 Information aux assurés

La Fondation délivre annuellement un certificat de prévoyance sur lequel figurent entre autres les prestations assurées et l'avoir de vieillesse selon la LPP.

S'il y a divergence entre le certificat de prévoyance et le présent règlement, ce dernier fait foi.

La Fondation remet aux assurés qui le souhaitent les informations prévues par les dispositions légales. Ces informations peuvent être fournies sur la base des plus récents rapports à disposition de la Fondation.

La Fondation enregistre le rapport entre l'avoir de vieillesse LPP et le compte épargne total y compris le compte séparé déterminant au moment du transfert d'une prétention de prévoyance par suite d'un divorce ou d'un versement anticipé pour la propriété d'un logement. Ces informations doivent être transmises en cas

de transfert de parts de la prestation de sortie ou de rente à une autre institution de prévoyance ou de libre passage. Si ces informations ne sont pas déclarées par l'institution de prévoyance ou de libre passage précédente, la Fondation les demande.

Article 14 Salaire déterminant

Le salaire déterminant au sens du présent règlement est déterminé dans le plan de prévoyance.

Le salaire déterminant est défini lors de l'affiliation. Il est ensuite communiqué par l'entreprise selon les modalités définies dans le plan de prévoyance.

Le salaire déterminant n'englobe en aucun cas tout ou partie de la rémunération provenant de l'exercice d'une activité lucrative au service d'un tiers.

Article 15 Salaire cotisant

Le salaire cotisant est égal au salaire déterminant, réduit d'un montant de coordination défini dans le plan de prévoyance. Pour les personnes partiellement invalides au sens de l'AI, le salaire cotisant est réduit conformément à l'art. 4 OPP2.

Le salaire cotisant est limité au décuple du montant limite supérieur selon l'art. 8, al. 1, LPP (cf. plan de prévoyance). L'assuré qui dispose de plusieurs rapports de prévoyance et dont la somme des salaires et revenus soumis à l'AVS dépasse cette limite doit informer la Fondation de tous ses rapports de prévoyance existants ainsi que de tous les salaires et revenus assurés dans ce cadre.

Si le salaire cotisant n'atteint pas 1/8 de la rente maximale AVS, il est arrondi à ce montant.

Une modification du salaire cotisant intervenue après la survenance d'un cas d'assurance (décès, début de l'incapacité de travail) n'est pas prise en considération pour le calcul des prestations dues au cas d'assurance.

chapitre IV - prestations

Article 16 Genres de prestations

La Fondation garantit les prestations suivantes, sous réserve des dispositions de coordination (article 39)

1. une rente et/ou un capital de vieillesse,
2. une rente d'enfant de retraité,
3. une rente d'invalidité,
4. une rente d'enfant d'invalidé,
5. la libération du paiement des cotisations,
6. une rente de conjoint,
7. une rente de concubin,
8. une rente d'orphelin,
9. un capital-décès,
10. une prestation de libre passage.

Article 17 Epargne accumulée

Pour chaque assuré, la Fondation constitue un capital épargne appelé ci-après épargne accumulée.

L'épargne accumulée se compose :

1. de la prestation de libre passage apportée lors de l'entrée dans la Fondation ainsi que des rachats,
2. des bonifications annuelles affectées à l'épargne, dont les taux sont indiqués dans le plan de prévoyance,
3. des intérêts, dont les taux annuels sur la partie minimum LPP et sur la partie surobligatoire sont fixés chaque année par le Conseil de fondation; les bonifications d'épargne créditées durant l'année civile considérée ne portent pas intérêt.

Les versements effectués au titre de l'article 44 et de l'article 45 sont pris en considération dans le calcul de l'épargne accumulée.

Prestations de vieillesse

Article 18 Droit aux prestations

L'assuré a droit aux prestations de vieillesse le premier jour du mois qui suit celui au cours duquel il atteint l'âge terme.

L'assuré peut anticiper dans le cadre légal son droit aux prestations de vieillesse. L'âge de retraite anticipée est fixé dans le plan de prévoyance.

L'assuré qui reste au service de l'employeur au-delà de l'âge terme peut proroger, au plus tard cinq ans après l'âge terme, le versement de sa prestation de vieillesse, en dérogation au point 3 de l'article 9 et aux conditions cumulatives suivantes :

1. sur demande écrite et avec accord de l'adhérent,
2. à condition que les conditions d'affiliation demeurent réunies.

Dans ce cas, l'adhérent et l'employé continuent de verser des cotisations, à l'exception des cotisations risques, sur la base de la dernière classe d'âge.

En cas de décès durant la période de prorogation de la retraite, seules les rentes de survivants sont dues. Celles-ci sont déterminées sur la base de la rente de vieillesse qui aurait débuté le premier jour du mois suivant le décès de l'assuré.

Le droit aux prestations de vieillesse s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'assuré décède.

Article 19 Rente de vieillesse

La rente de vieillesse est exprimée en pourcent de l'épargne accumulée au moment de l'ouverture du droit aux prestations.

Les taux retenus pour déterminer la rente de vieillesse figurent dans l'annexe 1 au règlement. Ils sont valables sous réserve que le plan de prévoyance ne prévoie pas d'autres taux. Les taux de conversion sont adaptés périodiquement suivant les évolutions techniques et financières.

Ces taux peuvent être modifiés par le Conseil de fondation, notamment en fonction des bases techniques utilisées.

En cas d'anticipation du droit à la rente, ils sont réduits en conséquence.

L'assuré peut demander à bénéficier d'une retraite partielle à partir du jour où il atteint l'âge ouvrant le droit aux prestations de retraite, en cas de réduction déterminante, durable et d'au moins 20 % de son degré d'activité.

Une retraite partielle ne peut être prise que 2 fois au maximum.

Le taux de retraite correspond à la diminution du taux d'activité communiqué par l'employeur.

Au début de la retraite partielle, le capital épargne accumulé à cette date est partagé selon le taux de retraite.

La part du capital épargne correspondant au taux de retraite est utilisée conformément aux dispositions réglementaires relative à la retraite anticipée. Pour la part restante, l'assuré est considéré comme un assuré actif.

Le degré d'activité restant ne peut être inférieur à 20%. Toute augmentation ultérieure du degré d'activité est exclue.

Aucun droit aux prestations d'invalidité ne peut naître dans le cadre de la partie concernée par la retraite partielle.

Dans le cas où la rente de vieillesse fait suite à des prestations d'invalidité, elle est considérée comme rente d'invalidité pour l'application des dispositions de l'article 39 et de l'article 40 si l'assurance-accidents ou l'assurance militaire poursuit le versement d'une rente d'invalidité au-delà de l'âge terme.

Article 20 Rente d'enfant de retraité

La rente d'enfant de retraité est définie dans le plan de prévoyance. Elle est versée au bénéficiaire d'une rente de vieillesse, pour chaque enfant à sa charge âgé de moins de 18 ans, respectivement 25 ans s'il est encore en apprentissage, aux études ou invalide au sens de l'AI à raison de 70% au moins.

Article 21 Capital de vieillesse

En lieu et place d'une rente de vieillesse, l'assuré peut exiger le versement d'un capital de vieillesse correspondant à tout ou partie de l'épargne accumulée au moment de l'ouverture du droit aux prestations. Il doit alors faire connaître par écrit son choix à la Fondation, avant la naissance du droit, en indiquant le pourcentage de l'épargne accumulée devant être versée sous forme de capital de vieillesse. Ce choix requiert, si l'assuré est marié, le consentement écrit de son conjoint.

Si le maintien de l'assurance selon l'art. 50 (art. 47a LPP) a duré plus de deux ans, les prestations de vieillesse sont versées entièrement sous forme de rente.

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital avant l'échéance d'un délai de trois ans.

Dans le cas où la rente de vieillesse fait suite à des prestations d'invalidité, l'assuré ne peut pas bénéficier du versement de sa prestation de vieillesse sous forme de capital de vieillesse et ce indépendamment du fait qu'il bénéficiait ou non de prestations d'invalidité au moment de sa demande. Il en est de même si le versement de la rente d'invalidité est différé en vertu de l'article 24.

Le versement du quart de l'avoir de vieillesse minimum selon la LPP demeure toutefois possible.

Pour la part des prestations de vieillesse versées sous forme de capital de vieillesse, la Fondation est libérée du paiement de toute autre prestation.

Article 22 Rente pont AVS

L'assuré qui prend sa retraite peut bénéficier du versement d'une rente pont AVS jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite selon l'AVS.

La rente pont AVS est payée dès le début du versement de la rente de retraite de la Fondation. En cas d'invalidité reconnue par l'AI avant d'atteindre l'âge de la retraite AVS, la rente pont AVS s'éteint dès que le versement d'une rente d'invalidité de l'AI intervient. Si le bénéficiaire d'une rente pont AVS décède, le versement de la rente cesse à la fin du mois du décès.

L'assuré peut choisir librement le montant de la rente pont AVS, pour autant qu'il n'excède pas la rente de vieillesse AVS maximum.

L'assuré qui choisit le versement d'une rente pont AVS restitue les versements obtenus de la Fondation, à partir du début de la rente de vieillesse de l'AVS.

Cette restitution est réalisée sous forme d'une réduction de la rente de retraite, versée par la Fondation. La réduction annuelle correspond au taux de conversion à l'âge-terme multiplié par la somme des rentes pont AVS touchées. Elle s'arrête au décès de l'assuré (mais au plus tard après 20 années).

Prestations en cas d'invalidité

Article 23 Droit aux prestations

Ont droit à des prestations d'invalidité les personnes qui :

- sont invalides à raison de 40% au moins au sens de l'AI et qui étaient assurées lorsque est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité, pour autant qu'elles ne soient pas déjà au bénéfice de prestations de vieillesse de la Fondation.

Ont droit aux prestations d'invalidité minimales selon la LPP les personnes qui :

- à la suite d'une infirmité congénitale, étaient atteintes d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et étaient assurées lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins ;
- étant devenues invalides avant leur majorité (art. 8, al. 2, LPGA), étaient atteintes d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et qui étaient assurées lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité s'est aggravée pour atteindre 40% au moins.

Les prestations d'invalidité sont définies aux articles 24 à 27.

L'assuré a droit :

1. aux prestations entières si l'incapacité de gain est de 70% au moins,
2. à trois quarts des prestations si l'incapacité de gain est de 60% au moins,
3. à la moitié des prestations si l'incapacité de gain est de 50% au moins,
4. à un quart des prestations si l'incapacité de gain est de 40% au moins.

Les dispositions de l'article 26a LPP concernant le maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations en cas de réduction ou de suppression de la rente de l'assurance-invalidité sont prises en considération, excepté en cas de réduction ou de suppression de rentes basée sur les dispositions finales de la modification du 18 mars 2011 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité.

Article 24 Rente d'invalidité

La rente entière d'invalidité et le délai d'attente après lequel elle est versée sont définis dans le plan de prévoyance, sous réserve des dispositions légales.

Le versement de cette rente est cependant différé aussi longtemps que l'assuré touche son plein salaire ou une indemnité pour perte de gain d'un montant de 80% au moins du salaire dont il est privé; cette indemnité doit avoir été financée pour moitié au moins par l'employeur.

Cette rente s'éteint à la disparition de l'incapacité de gain, à la fin du mois du décès du bénéficiaire, mais au plus tard à l'âge terme, l'assuré ayant alors droit à la rente de vieillesse (article 18).

Article 25 Rente d'enfant d'invalidité

La rente d'enfant d'invalidité est définie dans le plan de prévoyance.

Cette rente est versée au bénéficiaire d'une rente d'invalidité pour chaque enfant à sa charge âgé de moins de 18 ans, respectivement 25 ans s'il est encore en apprentissage, aux études ou invalide au sens de l'AI à raison de 70% au moins.

Article 26 Libération du paiement des cotisations

En cas d'incapacité de gain, l'assuré et l'adhérent sont libérés du paiement des cotisations après un délai d'attente défini dans le plan de prévoyance.

Après ce délai, la Fondation garantit le versement des cotisations affectées à l'épargne.

Article 27 Invalidité partielle

En cas d'invalidité partielle, l'épargne accumulée et le salaire assuré sont scindés proportionnellement au degré d'invalidité selon les règles de l'article 23.

La part de l'épargne accumulée se rapportant à la part invalide de l'assuré continue d'être alimentée par la Fondation, conformément à l'article 17, sur la base du salaire assuré lors de la survenance de l'incapacité de travail. Elle porte intérêt aussi longtemps que l'assuré reste invalide, mais au plus tard jusqu'à l'âge terme.

La part de l'épargne accumulée se rapportant à la part active de l'assuré est alimentée de la même manière que pour un assuré travaillant à temps partiel.

Si un assuré au bénéfice de prestations d'invalidité partielles quitte le service de l'employeur, il est soumis aux dispositions de l'article 35 et suivants pour la part de l'épargne accumulée correspondant à son activité.

Prestations en cas de décès

Article 28 Droit aux prestations

Des prestations pour survivants ne sont dues que :

1. si le défunt était assuré au moment de son décès ou au moment du début de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès ;
2. s'il recevait de la Fondation, au moment de son décès, une rente de vieillesse ou d'invalidité.

Seules les prestations pour survivants minimales selon la LPP sont dues si :

1. à la suite d'une infirmité congénitale, le défunt était atteint d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et qu'il était assuré lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins,

ou

2. le défunt, étant devenu invalide avant sa majorité (art. 8, al. 2, de la Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, LPGA1), était atteint d'une incapacité de travail comprise entre 20 et 40% au début de l'activité lucrative et était assuré lorsque l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine du décès s'est aggravée pour atteindre 40% au moins.

Article 29 Rente de conjoint

En cas de décès de l'assuré, homme ou femme, marié, son conjoint a droit à une rente de conjoint dont le montant est déterminé dans le plan de prévoyance. L'article 31 est toutefois réservé.

La rente est versée au conjoint dès le premier jour du mois qui suit le décès de l'assuré, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire. Elle s'éteint au décès du conjoint.

La rente s'éteint également si le conjoint survivant se remarie. Une indemnité unique égale à trois fois sa rente annuelle lui est alors versée.

Article 30 Rente de concubin

Le concubin survivant (non enregistré selon la LPart) d'une personne assurée non mariée (de même sexe ou de sexe opposé) est assimilé au conjoint survivant après le décès de la personne assurée à condition :

1. de ne pas bénéficier d'une rente de conjoint survivant ou de concubin d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère;
2. de ne pas être marié;
3. de n'avoir avec la personne assurée aucun lien de parenté;
4. de ne pas être l'enfant de l'ex-conjoint de l'assuré;
5. d'avoir fait ménage commun avec la personne assurée et d'avoir formé avec elle une communauté de vie ininterrompue au minimum durant les cinq années précédant le décès ou d'avoir formé une communauté de vie avec la personne assurée au moment du décès de celle-ci, tout en devant subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs qui ont droit à des rentes d'orphelins.

Les prestations de concubin ne sont versées que si l'assuré, de son vivant, a informé par écrit la Fondation des coordonnées du concubin.

En ce qui concerne les concubins de bénéficiaires de rentes de vieillesse, ils n'ont droit à une rente de concubin que dans la mesure où les conditions y donnant droit étaient satisfaites avant le départ à la retraite de l'assuré décédé.

La rente de concubin s'éteint si le concubin se marie. Une indemnité unique égale à trois fois sa rente annuelle lui est alors versée.

Article 31 Réduction de la rente de conjoint ou de concubin

Si le conjoint ou concubin survivant est de plus de dix ans plus jeune que l'assuré, la rente de conjoint ou de concubin est réduite de 1% au prorata par année ou fraction d'année dépassant ces dix ans.

Si l'assuré avait dépassé l'âge terme au moment du mariage, la rente de conjoint est réduite de 20% pour chaque année complète ou entamée dépassant cet âge.

Si l'assuré avait dépassé l'âge terme au moment de son mariage et qu'il souffrait à ce moment-là d'une maladie grave qu'il connaissait et qui a causé son décès dans un délai de deux ans compté à partir du mariage, seule la rente minimale LPP est versée.

Dans tous les cas, les prestations minimales LPP sont garanties.

Article 32 Droit du conjoint divorcé

Le conjoint divorcé, dont le mariage avec le défunt a duré dix ans au moins, est assimilé au conjoint survivant en cas de décès de son ex-époux(se) s'il a bénéficié d'une rente en vertu des art. 124e al. 1 ou 126 al. 1 du Code Civil, pour autant qu'il présente une demande à la Fondation et qu'il remplisse l'une des conditions suivantes :

1. il a un ou plusieurs enfants à charge,
2. il a atteint l'âge de 45 ans.

Dans le cas où le conjoint divorcé survivant n'a pas atteint l'âge de 45 ans au moins ou n'a pas d'enfants à charge, mais que les autres conditions sont remplies, il acquiert le droit à une prestation en capital à concurrence de 3 rentes annuelles de conjoint.

La rente de conjoint pour le conjoint divorcé n'excédera pas le montant des prestations minimales prévues par la LPP.

Elle est réduite dans la mesure où, ajoutée aux rentes d'autres assurances sociales, elle dépasse le montant des prétentions découlant du jugement de divorce.

Le versement de prestations au conjoint divorcé ne modifie en rien le droit à la rente du conjoint survivant légal.

Article 33 Rente d'orphelin

En cas de décès de l'assuré, l'orphelin a droit à une rente dont le montant est déterminé dans le plan de prévoyance.

Le montant annuel de la rente d'enfant est doublé pour les enfants dont le père et la mère sont décédés.

La rente d'orphelin est versée le premier jour du mois qui suit le décès de l'assuré, mais au plus tôt quand cesse le droit au plein salaire, à chaque enfant âgé de moins de 18 ans, respectivement 25 ans s'il est encore en apprentissage, aux études ou invalide au sens de l'AI à raison de 70% au moins.

Article 34 Capital-décès

Si l'assuré décède avant le début du droit à la prestation de vieillesse, le capital-décès défini dans le plan de prévoyance est versé sous forme de capital-décès aux ayants droit suivants :

1. au conjoint survivant pour l'intégralité,
2. à défaut, aux enfants de l'assuré selon l'article 20 LPP, à parts égales,
3. à défaut, aux personnes à l'entretien desquelles l'assuré subvenait de façon substantielle ou à la personne qui avait formé avec lui une communauté de vie ininterrompue d'au moins cinq ans immédiatement avant le décès ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs,
4. à défaut, aux enfants qui ne remplissent pas les conditions de l'article 20 LPP, pour l'intégralité,
5. à défaut, aux père et mère pour l'intégralité,
6. à défaut, aux frères et sœurs pour l'intégralité,
7. à défaut, aux autres héritiers légaux, à l'exclusion de la collectivité publique, pour la moitié du capital-décès.

L'assuré peut choisir librement la ou les personnes auxquelles il entend que le capital-décès soit attribué à l'intérieur des chiffres 3 à 7. Il les désigne nommément, par lettre adressée au Conseil, et fixe la part du capital-décès attribuée à chacune d'elles. Dans tous les autres cas, le capital-décès reste acquis à l'œuvre de prévoyance.

La définition des ayants droits s'applique également pour tout capital décès défini en sus dans le plan de prévoyance.

Prestation de libre passage

Article 35 Droit à la prestation de libre passage

Si l'assuré, suite à la dissolution des rapports de travail avec l'employeur, quitte la Fondation avant la survenance d'un cas de prévoyance, il a droit à une prestation de libre passage.

De même, l'assuré dont la rente de l'assurance-invalidité est réduite ou supprimée en raison de l'abaissement de son taux d'invalidité a droit à une prestation de sortie au terme du maintien provisoire de l'assurance et du droit aux prestations prévu à l'art. 26a LPP ou dès la réduction ou la suppression de rentes basée sur les dispositions finales de la modification du 18 mars 2011 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité.

Article 36 Prestation de libre passage

La prestation de libre passage, calculée à la fin des rapports de travail selon le système de la primauté des cotisations, est égale à l'épargne accumulée, mais au minimum à la prestation de sortie calculée selon l'article 17 LFLP. En cas de découvert, le taux d'intérêt prévu à l'article 17 LFLP est égal au taux de rémunération des avoirs de vieillesse.

L'avoir de vieillesse LPP est dans tous les cas garanti.

En cas de découvert d'une œuvre de prévoyance, le taux d'intérêt prévu à l'article 17 LFLP pour l'œuvre de prévoyance est égal au taux de rémunération des avoirs de retraite.

La prestation de libre passage est affectée d'intérêts moratoires trente jours après que la Fondation a reçu toutes les informations nécessaires.

Article 37 Utilisation de la prestation de libre passage

Lorsque les rapports de travail sont résiliés, l'adhérent doit en informer sans retard la Fondation et lui communiquer l'adresse de l'assuré. Il lui fait savoir en même temps si l'assuré est devenu incapable de travailler pour raison de santé.

La prestation de libre passage est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur.

Si l'assuré n'entre pas dans une nouvelle institution de prévoyance et qu'il peut être mis au bénéfice d'une prestation de vieillesse anticipée, la Fondation peut verser, à la demande de l'assuré, la prestation de vieillesse anticipée en lieu et place de la prestation de libre passage, sous réserve des dispositions de l'article 18. S'il ne peut être mis au bénéfice d'une prestation de vieillesse anticipée, il doit notifier à la Fondation sous quelle forme admise il entend maintenir sa prévoyance. A défaut de notification, la Fondation verse la prestation de libre passage à l'institution supplétive sur la prévoyance professionnelle, vieillesse et survivants conformément aux dispositions légales.

Article 38 Paiement en espèces

L'assuré peut exiger le paiement en espèces de la prestation de libre passage lorsque :

1. il quitte définitivement la Suisse (l'article 25f LFLP est réservé),
2. il s'établit à son propre compte et n'est plus soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire,
3. le montant de la prestation de libre passage est inférieur au montant annuel des cotisations de l'assuré.

Si l'assuré est marié, le paiement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit de son conjoint. Le paiement en espèces n'est toutefois pas possible si l'assuré peut être mis au bénéfice d'une rente de vieillesse anticipée, sous réserve des dispositions de l'article 21.

Dispositions communes s'appliquant aux prestations

Article 39 Coordination

En cas d'invalidité ou de décès, la Fondation réduit ses prestations versées sous forme de rentes dans la mesure où, ajoutées aux prestations versées par les tiers énumérés ci-dessous, elles excèdent 90% du salaire annuel déterminant pris en considération par la Fondation au moment de l'incapacité de travail ou du décès.

Les prestations de tiers prises en compte sont, notamment :

1. les prestations de retraite et de conjoint de l'assurance vieillesse et survivants (AVS) et les prestations de l'assurance-invalidité fédérale (AI),
2. les prestations de l'assurance-accidents (LAA),
3. les prestations de l'assurance militaire (LAM),
4. les prestations de toute institution d'assurances, suisse ou étrangère, qui ont été financées en tout ou partie par la Fondation ou par l'employeur,
5. le salaire éventuellement payé par l'employeur ou les indemnités qui en tiennent lieu,
6. les prestations d'autres assurances sociales, suisses ou étrangères,
7. les prestations provenant d'institutions de libre passage et de l'Institution supplétive,
8. les prestations d'un tiers responsable du sinistre,
9. les revenus effectifs ou de remplacement qu'un invalide au bénéfice de prestations d'invalidité entières au sens de l'article 23 retire ou pourrait encore raisonnablement retirer de l'exercice d'une activité lucrative, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité,

10. les revenus effectifs ou de remplacement qu'un invalide partiel retire ou pourrait encore raisonnablement retirer de l'exercice d'une activité lucrative, à l'exception du revenu supplémentaire réalisé pendant l'exécution d'une mesure de nouvelle réadaptation au sens de l'art. 8a de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, mais au minimum son salaire annuel déterminant au moment de l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité rapporté à son degré de capacité de gain résiduelle.

Si un des tiers énumérés ci-dessus verse un capital, ce dernier est transformé en rentes selon les bases techniques de la Fondation.

La fondation prend en compte pour le calcul des prestations de l'AVS et de l'AI une échelle 44. Elle ne compense pas les années de cotisations manquantes à l'AVS/AI.

La Fondation ne compense pas le refus ou la réduction de prestations que l'assurance-accidents ou l'assurance militaire a décidé parce que le cas d'assurance a été provoqué par la faute de l'ayant droit.

La Fondation peut en tout temps réexaminer les conditions et l'étendue d'une réduction et adapter ses prestations si la situation se modifie de façon importante.

Si les prestations de la Fondation sont réduites, elles le sont toutes dans la même proportion.

La part des prestations assurées mais non versées reste acquise à la Fondation.

Article 40 Coordination avec l'assurance-accidents et l'assurance militaire

Sauf convention particulière, en cas d'accident, la Fondation garantit au plus le versement des prestations prévues par la LPP. Celles-ci sont toutefois réduites conformément à l'article 39 lorsque l'assurance-accidents ou l'assurance militaire est mise à contribution pour le même cas d'assurance.

En dérogation à ce qui précède, la libération du paiement des cotisations (article 26) le capital-décès (article 34) et la rente de concubin au minimum LPP (article 30) sont garantis en cas d'accident tels que définis dans le règlement.

Article 41 Communications

Tout fait ayant une incidence sur l'assurance doit être immédiatement porté à la connaissance de la Fondation, notamment :

1. le mariage, le remariage ou le divorce,
2. les cas d'incapacité de travail, d'invalidité et les modifications du degré d'invalidité,
3. le décès d'un assuré ou d'un bénéficiaire de rente,
4. la fin de la formation professionnelle d'un enfant touchant une rente pour enfant, respectivement la reprise d'une formation professionnelle d'un enfant pouvant toucher une rente pour enfant,
5. le remariage d'une veuve ou d'un veuf,
6. les modifications des prestations de tiers énumérées à l'article 39.

La Fondation peut exiger la production de tout document utile attestant le droit à des prestations ; si le bénéficiaire ne se soumet pas à cette obligation, la Fondation est habilitée à suspendre, voire supprimer le paiement des prestations.

Au vu des documents qui lui sont présentés, la Fondation peut exiger la restitution des prestations qui auraient été indûment touchées.

Article 42 Cession et mise en gage - Subrogation

Le droit aux prestations ne peut être ni cédé, ni mis en gage, aussi longtemps que celles-ci ne sont pas exigibles. L'article 44 est toutefois réservé.

Dès la survenance de l'éventualité assurée, l'institution de prévoyance est subrogée, jusqu'à concurrence des prestations légales, aux droits de l'assuré, de ses survivants et des autres bénéficiaires visés à l'article 34, contre tout tiers responsable du cas d'assurance, et peut exiger pour la prévoyance étendue une cession des droits.

Article 43 Réduction des prestations pour faute grave

Lorsque l'AVS/AI réduit, retire ou refuse ses prestations parce que le décès ou l'invalidité de l'assuré a été provoqué par une faute grave de l'ayant droit ou que l'assuré s'oppose à une mesure de réadaptation de l'AI, la Fondation peut réduire ses prestations dans la même proportion.

Article 44 Encouragement à la propriété du logement

L'assuré actif peut, au plus tard trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse, demander le versement anticipé de tout ou partie de sa prestation de libre passage ou mettre en gage le droit à ses prestations pour l'encouragement à la propriété d'un logement pour ses propres besoins.

Si le maintien de l'assurance en vertu de l'art. 50 (art. 47a LPP) a duré plus de deux ans, le versement anticipé n'est plus possible.

Le montant maximal disponible correspond à la prestation de libre passage au moment de la mise en gage ou du versement anticipé. Pour les assurés de plus de cinquante ans, le montant de la mise en gage ou du versement anticipé est limité au maximum entre la prestation de libre passage à laquelle ils avaient droit à cinquante ans et la moitié de la prestation de libre passage à laquelle ils ont droit au moment de la mise en gage, respectivement du versement anticipé.

En cas de versement anticipé, les prestations assurées sont réduites en conséquence.

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital avant l'échéance d'un délai de trois ans.

L'assuré a la possibilité de rembourser le montant qui lui a été versé en tout temps, jusqu'à la survenance d'un cas d'assurance ou jusqu'au paiement en espèces de la prestation de libre passage, mais au plus tard jusqu'à la naissance du droit aux prestations de vieillesse. Dans ce cas, les prestations assurées sont augmentées en conséquence.

L'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle est réglementé par les dispositions.

Le consentement écrit du conjoint est nécessaire.

En cas de découvert de l'œuvre de prévoyance, cette dernière peut limiter le versement anticipé dans le temps et en limiter le montant ou refuser tout versement s'il est utilisé pour rembourser des prêts hypothécaires. La limitation ou le refus du versement ne sont possibles que pour la durée du découvert. L'œuvre de prévoyance informe la personne assurée subissant une limitation ou un refus du versement de l'étendue et de la durée de la mesure.

Article 45 Divorce

En cas de divorce selon le droit suisse, le tribunal compétent se prononce au sujet des prétentions des époux conformément aux art. 122 – 124e du Code Civil.

Si une partie de la prestation de libre passage est transférée dans le cadre du divorce, l'épargne accumulée est réduite du montant dû. Les prestations qui en découlent seront réduites en conséquence.

L'épargne accumulée est réduite de manière à ce que le rapport entre la part obligatoire et subobligatoire reste constant.

Si dans le cadre du divorce une partie de la rente est transférée, les dispositions ci-dessus s'appliquent par analogie.

Si la personne assurée perçoit une rente d'invalidité avant l'âge terme, l'épargne accumulée correspond à la prestation de libre passage qui lui reviendrait en cas de réactivation (prestation de sortie hypothétique).

Le montant et l'utilisation d'une prestation de libre passage ou d'une part de rente à transférer dépendent du jugement de divorce entré en force.

Le droit à la rente de divorce prend naissance avec l'entrée en force du jugement de divorce. Le droit à la rente de divorce s'éteint avec le décès du conjoint divorcé créancier. La rente de divorce ne donne droit à aucune autre prestation.

D'entente avec le conjoint divorcé créancier, un versement unique en capital peut être octroyé en lieu et place d'une rente. La conversion en capital est calculée selon les bases techniques de la Fondation en vigueur au moment de l'entrée en force du jugement de divorce.

Avec le versement sous forme de capital, qui sera effectué à l'institution de prévoyance du conjoint débiteur, tous les droits du conjoint de l'assuré à l'égard de la Fondation sont réputés acquittés.

La personne assurée peut effectuer des rachats à hauteur de la prestation transférée. Le rapport entre la part obligatoire et subobligatoire n'est pas modifié suite au rachat. Le rachat par une personne invalide suite au transfert d'une prestation de sortie hypothétique n'est pas possible.

Les avoirs transférés à une personne assurée sur la base du jugement de divorce sont crédités aux parts obligatoire et subobligatoire de l'épargne accumulée selon la communication de l'institution de prévoyance transférante.

Les jugements de divorce étrangers, qui se prononcent sur le partage des avoirs de prévoyance détenus auprès d'une institution de prévoyance suisse, doivent être adressés par l'assuré ou le bénéficiaire au tribunal civil compétent pour le siège de la Fondation, afin d'être reconnus comme exécutoires.

Une adaptation de la rente de retraite et de la prestation de libre passage à transférer est effectuée, lorsque la mise à la retraite survient au cours de la procédure de divorce. La réduction est calculée comme suit :

1. La prestation de libre passage à transférer est convertie en rente de vieillesse hypothétique au moyen du taux de conversion appliqué au calcul de la rente de vieillesse.
2. Cette rente de vieillesse hypothétique est multipliée par le nombre d'années entre la mise à la retraite et l'entrée en force du jugement de divorce. Le montant ainsi calculé est partagé entre les deux conjoints en deux parts égales et déduit de la prestation de libre passage, respectivement de la rente de vieillesse.
3. Pour la réduction actuarielle complémentaire de la rente de vieillesse en cours, le montant partagé est multiplié par le taux de conversion actuariel valable lors de l'entrée en force du jugement de divorce.
4. La rente de vieillesse en cours est réduite de la rente de vieillesse hypothétique ainsi que de la réduction actuarielle complémentaire.

Pour le calcul de la réduction actuarielle de la rente de vieillesse, les bases techniques de la Fondation sont déterminantes.

Si un bénéficiaire d'une rente d'invalidité atteint l'âge terme durant la procédure de divorce, les dispositions ci-dessus s'appliquent par analogie.

Article 46 Paiement des prestations

La Fondation peut allouer une prestation en capital en lieu et place de la rente, lorsque celle-ci est inférieure à 10% de la rente minimale de l'AVS dans le cas d'une rente de vieillesse ou d'invalidité, à 6% dans le cas d'une rente de conjoint ou à 2% dans le cas d'une rente d'enfant. Dans un tel cas, les prétentions envers la Fondation sont définitivement réglées : en particulier, l'assuré ou ses survivants n'ont plus droit à des augmentations de prestations ou à des prestations de survivant d'aucune sorte.

Les rentes sont versées au début de chaque mois. Elles sont payées entièrement pour le mois au cours duquel le droit s'éteint.

Les prestations non périodiques sont versées dans les trente jours qui suivent leur échéance, mais au plus tôt dès que la Fondation a reçu toutes les informations nécessaires.

Les prestations touchées indûment doivent être restituées conformément aux dispositions légales. La Fondation peut suspendre ou réduire les prestations assurées tant qu'il n'y a pas eu restitution.

Article 47 Prestations préalables

Si l'assuré n'est pas affilié à l'institution de prévoyance tenue de lui fournir des prestations au moment où est né le droit à une prestation, l'institution de prévoyance à laquelle il était affilié en dernier est tenue de verser la prestation préalable.

Lorsque l'institution de prévoyance tenue de verser la prestation est connue, l'institution tenue de verser la prestation préalable peut répercuter la prétention sur elle.

Si l'institution de prévoyance tenue de verser la prestation préalable est la Fondation, celle-ci versera au titre de prestation préalable la prestation minimale LPP correspondant à la prestation due.

Article 48 Adaptation des rentes

La Fondation garantit que les rentes de survivants et d'invalidité seront au moins égales aux rentes minimales prévues par la LPP, compte tenu de l'adaptation de ces dernières à l'évolution des prix, selon les normes légales.

Dans les autres cas et selon les possibilités financières de la Fondation, le Conseil de fondation peut proposer d'adapter les rentes en cours. La commission de prévoyance décide chaque année si et dans quelle mesure ces rentes doivent être adaptées sur la base des recommandations du Conseil de fondation et publie ses décisions dans les comptes ou le rapport annuel.

Article 49 Mesures en cas d'assainissement

En cas de découvert, l'œuvre de prévoyance peut appliquer des mesures d'assainissement, notamment augmenter le financement en cas de sous-financement structurel et/ou diminuer ses prestations réglementaires.

Les mesures pouvant être prises sont, par exemple, la modification de la stratégie de placement et l'adaptation de la rémunération des capitaux épargnés aux fonds à disposition. Ces mesures doivent être proportionnelles et adaptées au degré du découvert et s'inscrire dans un concept global équilibré. Elles doivent, en outre, être de nature à résorber le découvert dans un délai approprié.

Si ces mesures ne permettent pas d'atteindre l'objectif, l'œuvre de prévoyance peut décider d'appliquer, tant que dure le découvert :

1. le prélèvement auprès de l'employeur et des salariés de cotisations destinées à résorber le découvert. La cotisation de l'employeur sera égale à la somme des cotisations des salariés ;
2. le prélèvement auprès des bénéficiaires de rente d'une contribution destinée à résorber le découvert ; cette contribution est déduite des rentes en cours; elle ne peut être prélevée que sur la partie de la rente en cours qui, durant les dix années précédant l'introduction de cette mesure, a résulté d'augmentations qui n'étaient pas prescrites par des dispositions légales ou réglementaires; elle ne peut pas être prélevée sur les prestations d'assurance en cas de vieillesse, de décès et d'invalidité de la prévoyance obligatoire ; elle ne peut être prélevée sur les prestations allant au-delà de la prévoyance obligatoire que si le montant des rentes établi lors de la naissance du droit à la rente est toujours garanti.

Si les mesures indiquées ci-dessus se révèlent insuffisantes, l'œuvre de prévoyance peut décider d'appliquer, tant que dure le découvert mais au plus durant cinq ans, une rémunération inférieure de 0.5 point au plus au taux minimal prévu à l'article 15, al. 2 LPP sur la partie minimale selon la LPP de l'épargne accumulée.

chapitre V - financement

Article 50 Cotisations

Les cotisations sont dues pendant la période d'assurance au sens de l'article 11, au plus tard toutefois jusqu'au droit aux prestations de vieillesse, respectivement jusqu'à la fin du mois du décès, sous réserve de la libération du paiement des cotisations prévue à l'article 26.

Les cotisations sont définies dans le plan de prévoyance. Elles permettent de financer la constitution de l'épargne, les primes d'assurance de risques, les contributions légales au fonds de garantie, ainsi que la contribution aux frais administratifs. Pour autant que la fortune libre de l'adhérent le permette, une partie des charges de prévoyance peut être prélevée sur celle-ci.

L'adhérent prend à sa charge au moins la moitié du montant total des cotisations.

L'adhérent déduit la contribution des assurés de leur salaire. Il est seul débiteur des cotisations à l'égard de la Fondation.

Le taux de cotisation peut être adapté pour garantir en tout temps les prestations prévues par la LPP ou pour couvrir les charges inhérentes aux primes pour la couverture des prestations de décès, d'invalidité et de vieillesse ou pour rétablir l'équilibre financier de l'œuvre de prévoyance en cas de situation de découvert.

L'assuré qui, après avoir atteint l'âge de 58 ans, cesse d'être assujéti à l'assurance obligatoire en raison de la dissolution des rapports de travail par l'Employeur peut maintenir son assurance dans la même mesure que précédemment auprès de la Fondation. L'assuré doit faire connaître par écrit son choix à la Fondation dans un délai de 30 jours après avoir été informé par cette dernière de la possibilité de maintien de l'assurance.

Il peut choisir de maintenir la couverture des risques décès et invalidité uniquement ou de maintenir l'ensemble de sa prévoyance. La prestation de sortie reste auprès de la Fondation même si l'assuré n'augmente plus sa prévoyance vieillesse. Si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance, la Fondation verse la prestation de sortie à cette nouvelle institution dans la mesure qui peut être utilisée pour le rachat des prestations réglementaires complètes.

Les cotisations pour la couverture des risques de décès et d'invalidité ainsi que les frais d'administration et, le cas échéant, les cotisations correspondant à la prévoyance vieillesse sont entièrement à la charge de l'assuré.

En cas de découvert, l'assuré peut être tenu de verser des cotisations destinées à résorber le découvert dans le cadre de l'art. 49.

L'assuré qui maintient son assurance en vertu du présent article a les mêmes droits que ceux qui sont assurés au même collectif sur la base d'un rapport de travail existant, en particulier s'agissant de l'intérêt, du taux de conversion. Les articles 21 et 44 demeurent réservés.

L'assurance débute dès le jour suivant la sortie de la prévoyance obligatoire. L'assurance prend fin à la survenance d'un cas de prévoyance, au plus tard lorsque l'assuré atteint l'âge de la retraite. Si l'assuré entre dans une nouvelle institution de prévoyance, l'assurance prend fin si plus de deux tiers de la prestation de sortie sont nécessaires au rachat de toutes les prestations réglementaires dans la nouvelle institution. L'assurance prend fin dès le moment où les cotisations ne sont plus versées ou lorsque l'assuré le demande. Les dispositions des articles 35 à 38 relatives à la prestation de libre passage s'appliquent par analogie à la fin de cette assurance.

Article 51 Réserve pour contributions futures de l'employeur

L'adhérent peut, dans la mesure des dispositions fiscales, verser par avance des contributions affectées à une réserve pour contributions futures. Cette réserve est rémunérée au taux fixé chaque année par le Conseil de fondation.

Article 52 Dispositions communes concernant les apports et les rachats

Toutes les prestations de libre passage doivent être apportées à l'entrée dans la Fondation. Elles seront créditées au capital épargne en faveur de l'assuré. La Fondation est habilitée à réclamer la prestation de libre passage provenant du rapport de prévoyance antérieur ainsi que l'épargne accumulée provenant d'une autre forme de prévoyance et à les créditer à l'assuré.

Les prestations résultant d'un rachat ne peuvent être versées sous forme de capital avant un délai de trois ans. Néanmoins, les dispositions de l'art. 45 demeurent réservées.

Lorsque des versements anticipés ont été accordés pour l'encouragement à la propriété, des rachats ne peuvent être effectués que lorsque ces versements anticipés ont été remboursés.

Les rachats effectués en vertu de l'art. 22c et 22d de la LFLP ne sont pas soumis à la limitation.

Le rachat maximum est diminué de l'avoir du pilier 3a de la personne assurée qui dépasse la somme maximale des cotisations annuelles déductibles du revenu à partir de 24 ans selon l'article 7, alinéa 1, lettre a, OPP3. Cette somme étant créditée d'intérêts sur la base du taux d'intérêt minimal LPP alors en vigueur.

Si une personne assurée dispose d'un avoir de libre passage qui ne devrait pas être transféré dans une institution de prévoyance en vertu des articles 3 et 4, al. 2bis, LFLP, le montant maximal de la somme de rachat est diminué de ce montant.

De même dans le cas où le remboursement dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement n'est pas possible, le montant maximal du rachat est diminué.

La somme de rachat annuelle versée par les personnes arrivant de l'étranger qui n'ont jamais été affiliées à une institution de prévoyance en Suisse ne doit pas dépasser, pendant les cinq années qui suivent leur entrée dans l'institution de prévoyance suisse, 20% du salaire assuré.

Article 53 Rachat de l'assuré

L'assuré peut en tout temps procéder à des rachats avant l'ouverture du droit à une prestation de vieillesse, d'invalidité ou de décès réglementaire. Pour les assurés partiellement invalides au sens de l'AI, le droit de rachat reste ouvert uniquement pour la partie de la prévoyance inhérente à la capacité de travail résiduelle définie selon les règles de l'art. 4 OPP2.

Pour tenir compte des exigences légales, le montant du rachat autorisé ne saurait conduire à une rente de retraite (ou sa valeur capitalisée) supérieure à celle que l'assuré obtiendrait en cotisant depuis l'âge défini pour le début de la couverture du risque vieillesse sur la base du dernier salaire assuré.

Le montant de l'apport personnel est égal au maximum à la différence entre le montant du capital épargne théorique et le montant de l'épargne accumulée au jour du rachat. Les bases de calcul pour le montant du capital théorique figurent dans le plan de prévoyance. Après l'âge terme, le montant de rachat maximal s'élève à la différence entre l'avoir théorique à l'âge terme et le montant de l'épargne accumulée au jour du rachat.

Les dispositions légales et fiscales relatives au rachat sont en tous cas réservées.

Article 54 Rachat de la retraite anticipée

Chaque assuré actif peut, en vue de supprimer la réduction de la rente de retraite anticipée, constituer un compte épargne complémentaire, ci-après compte retraite anticipée.

Le compte retraite anticipée se compose des apports personnels de l'assuré, des éventuelles attributions de l'employeur et des intérêts, dont le taux est fixé chaque année par le Conseil de fondation. Les rachats ne sont autorisés que si l'assuré a entièrement racheté la différence entre le montant du compte épargne théorique et le montant du compte épargne acquis au jour de l'apport, s'il a transféré à l'œuvre de prévoyance toutes ses prestations de libre passage, s'il ne perçoit aucune rente d'invalidité et s'il a remboursé au préalable les retraits anticipés au titre de l'encouragement à la propriété du logement.

L'apport personnel au compte de retraite anticipée est égal au maximum à la différence entre le montant du compte retraite anticipée théorique et le montant du compte retraite anticipée acquis au jour de l'apport.

Le compte retraite anticipée théorique est égal à la différence entre la rente de retraite à l'âge terme et la rente de retraite anticipée à l'âge de préretraite défini dans le plan de prévoyance, divisée par le taux de conversion applicable à cet âge et escomptée avec le taux de projection jusqu'à l'âge de l'assuré au jour de l'achat, additionnée de la valeur d'une rente pont AVS correspondant à la rente simple maximale AVS sur la durée de l'anticipation. La valeur de la rente pont AVS est égale à la somme des rentes pont mensuelles sans intérêts divisée par le taux de conversion à l'âge-terme.

En cas de retrait dans le cadre d'un divorce ou de l'encouragement à la propriété du logement, le compte retraite anticipée est utilisé en priorité par rapport à l'épargne accumulée de l'assuré. Un éventuel remboursement est affecté en priorité à l'augmentation de l'épargne accumulée.

Si l'assuré ne prend pas sa retraite à la date annoncée et qu'il a procédé au rachat complet de sa retraite anticipée, le paiement des cotisations de l'assuré et de l'employeur prend fin.

Article 55 Droit au compte de retraite anticipée

Le compte retraite anticipée est exigible en cas de retraite, d'invalidité, de décès ou de sortie selon les modalités détaillées ci-dessous.

En cas de retraite, l'assuré peut retirer son compte de retraite anticipée soit sous forme d'une augmentation de sa rente de retraite, soit sous forme de capital, l'article 21 s'appliquant par analogie. Si l'assuré choisit une prestation de retraite sous forme de rente, le montant annuel de celle-ci est obtenu en multipliant l'épargne accumulée par le taux de conversion correspondant. Les différents taux de conversion sont définis dans l'annexe au règlement.

En cas d'invalidité, le compte de retraite anticipée sera versé sous forme de capital à l'assuré.

En cas de décès avant le début du paiement des prestations de retraite, le compte de retraite anticipée sera versé au conjoint survivant, à défaut aux ayants droit du capital-décès, sous forme de capital.

En cas de libre passage le compte de retraite anticipée sera ajouté à l'épargne accumulée.

Les prestations servies lors de la retraite sont limitées à 105% de l'objectif du plan à l'âge réglementaire de la retraite.

Article 56 Rachats et versements volontaires de l'employeur

L'adhérent peut procéder à des rachats en faveur d'assurés ou effectuer des versements volontaires pour l'amélioration des prestations des assurés, dans les limites des exigences légales et fiscales et de l'art. 53. L'article 54 demeure réservé.

chapitre VI - liquidation

Article 57 Liquidation partielle

Les conditions et la procédure appliquée en cas de liquidation partielle sont précisées dans un règlement complémentaire.

Article 58 Liquidation totale

Lors de la dissolution de la Fondation (liquidation totale), l'Autorité de surveillance décide si les conditions et la procédure sont observées et approuve le plan de répartition.

chapitre VII - dispositions finales

Article 59 Fonds de garantie

La Fondation est affiliée au fonds de garantie. Elle verse à ce dernier la contribution conformément aux dispositions légales.

Les subsides du fonds de garantie sont utilisés conformément à la législation et aux directives du Conseil de fondation.

Article 60 Modifications

Le Conseil de fondation peut modifier le présent règlement en observant les dispositions légales et le but de la Fondation selon les statuts. Toute modification est communiquée à l'Autorité de Surveillance.

Article 61 Cas non prévus par le règlement

Les cas non expressément prévus par le présent règlement seront tranchés par le Conseil de fondation, en observant les dispositions légales.

Article 62 Contestations

Les contestations pouvant opposer un assuré, un ayant droit, un employeur et la Fondation sont portées devant le Tribunal cantonal compétent.

Article 63 Traduction

Le présent règlement est établi en langue française ; il pourra être traduit en d'autres langues.

S'il y a divergence entre la version en langue française et la traduction en d'autres langues, seule la version française fait foi.

Article 64 Dispositions transitoires

En cas d'invalidité, en cas de retraite qui suit un cas d'invalidité ou en cas de décès qui suit un cas d'invalidité, les dispositions réglementaires en vigueur au début de l'incapacité de travail qui a conduit à l'invalidité, respectivement au décès, sont applicables. Les cas d'assurance repris d'une institution de prévoyance tierce sont réservés.

En dérogation au 1^{er} alinéa, la conversion du capital de vieillesse en rente de vieillesse se fait au moyen du taux prévu par le règlement en vigueur lors de la conversion.

Article 65 Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur au 1^{er} juillet 2021. Il annule et remplace le(s) règlement(s) précédent(s). L'annexe 1 fait partie intégrante du règlement de prévoyance

Fondation Collective FCPE-Pensio

Lausanne, le 18.06.2021