

Règlement de prévoyance

Liberty 1e Flex Fondation d'investissement

Table des matières

Abréviations

Définitions

Dispositions générales

- Art. 1 Organisation et but de la Fondation
- Art. 2 Contenu du Règlement
- Art. 3 Affiliation dans la prévoyance
- Art. 4 Couverture de prévoyance
- Art. 5 Congé non payé
- Art. 6 Obligation de renseigner, d'annoncer et de diligence

Notions relatives aux salaires et aux revenus

- Art. 7 Salaire assuré/revenu assuré
- Art. 8 Changement de salaire/de revenu
- Art. 9 Salaire assuré/revenu assuré en cas d'invalidité

Prestations de prévoyance

- Art. 10 Prestations assurées selon le plan de prévoyance
- Art. 11 Avoirs de prévoyance
- Art. 12 Définitions des âges pour l'accès aux prestations
- Art. 13 Enfants ayant droit à une rente

Prestations de vieillesse

- Art. 14 Prestations de vieillesse

Prestations invalidité

- Art. 15 Rente d'invalidité
- Art. 16 Rente d'enfant pour invalide
- Art. 17 Libération de l'obligation de cotiser

Prestations en cas de décès

- Art. 18 Dispositions générales
- Art. 19 Rente de conjoint ou de partenaire
- Art. 20 Rente de concubin
- Art. 21 Rente d'orphelin
- Art. 22 Capital-décès

Dispositions générales sur les prestations de prévoyance

- Art. 23 Versement des prestations
- Art. 24 Remboursement de prestations perçues à tort
- Art. 25 Dispositions de réduction et de coordination
- Art. 26 Réclamations face à des tiers responsables
- Art. 27 Adaptation des rentes courantes au renchérissement
- Art. 28 Compensation
- Art. 29 Interdiction de cession et de mise en gage
- Art. 30 Prestation anticipée (exclusion)

Prestations de sortie

- Art. 31 Prestations de sortie (libre passage)
- Art. 32 Paiement en espèces

Autres prestations

- Art. 33 Encouragement à la propriété du logement
- Art. 34 Divorce ou dissolution du partenariat enregistré

Financement

- Art. 35 Cotisations et frais
- Art. 36 Fonds de garantie LPP
- Art. 37 Prestations d'entrée
- Art. 38 Rachats
- Art. 39 Achat d'une retraite anticipée
- Art. 40 Réserves de cotisations de l'employeur sans renonciation d'utilisation
- Art. 41 Réserves de cotisations de l'employeur avec renonciation d'utilisation

Autres dispositions

- Art. 42 Information des personnes assurées
- Art. 43 Protection des données et obligation de garder le secret
- Art. 44 Liquidation partielle ou liquidation totale
- Art. 45 Dissolution du contrat d'affiliation
- Art. 46 Responsabilité
- Art. 47 Lacunes du Règlement
- Art. 48 Modifications du Règlement
- Art. 49 Langue faisant foi et égalité de traitement
- Art. 50 For juridique et droit applicable
- Art. 51 Dispositions transitoires
- Art. 52 Entrée en vigueur

Annexe I: Prévoyance associative

Annexe II: Taux de conversion

Annexe III: Partage de la prévoyance en cas de divorce ou de dissolution d'un partenariat enregistré

Abréviations

Les abréviations utilisées dans le présent Règlement ont le sens suivant:

CC

Code civil suisse du 10 décembre 1907

CO

Code des obligations du 30 mars 1911

LAA

Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents

LAI

Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité

LAM

Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire

LAVS

Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants

LFLP

Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 17 décembre 1993

LPart

Loi fédérale du 18 juin 2004 sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe

LPP

Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

OEPL

Ordonnance du 3 octobre 1994 sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle

OLP

Ordonnance fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du lundi, 3 octobre 1994

OPP 2

Ordonnance du 18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

RAVS

Règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants

Définitions

Dans le présent Règlement, les termes suivants ont le sens suivant:

Achat d'une retraite anticipée

Rachats visant à réduire la réduction des prestations de vieillesse en cas de retraite anticipée.

Âge de référence selon la LAVS

Désigne l'âge de référence de l'AVS (65 ans, soit 65 ans révolus).

L'âge de référence des femmes est de:

- 64 ans pour les femmes nées en 1960 ou avant
- 64 ans et trois mois pour les femmes nées en 1961
- 64 ans et six mois pour les femmes nées en 1962
- 64 ans et neuf mois pour les femmes nées en 1963
- 65 ans pour les femmes nées en 1964 ou après

Âge de référence réglementaire

L'âge de référence réglementaire est défini dans le plan de prévoyance pour chaque caisse de prévoyance. L'âge de référence réglementaire ne peut pas être défini au-delà de l'âge de référence tel qu'il est défini dans la LAVS.

Association professionnelle

Association professionnelle que la Fondation a définie selon l'art. 44 LPP comme étant son institution de prévoyance associative.

Avoir de prévoyance

Ce terme est défini à l'article 11.

Concubin

La Fondation octroie aux concubins dont elle a connaissance des prestations dans le cadre du présent Règlement.

Contrat d'assurance de risques

La Fondation choisit une ou plusieurs sociétés d'assurance et de réassurance pour couvrir les risques (art. 67 LPP, art. 42 et 43 OPP 2).

Employé

Toutes les personnes ayant un contrat de travail avec l'employeur affilié.

Employeur

L'entreprise ou le travailleur indépendant qui conclut un contrat d'affiliation avec la Fondation en vue d'assurer son personnel ou soi-même.

Enfants

Ce terme est défini à l'article 13.

Fondation

Liberty 1e Flex Fondation d'investissement est une Fondation collective pour la prévoyance professionnelle surobligatoire.

Incapacité de gain

Est reconnue incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de la personne assurée sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable.

Incapacité de travail

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

Institution de prévoyance

La Fondation dispose d'une caisse de prévoyance particulière pour chaque employeur affilié (par contrat d'affiliation). Pour la prévoyance associative d'associations professionnelles, les règlements figurant dans l'annexe Prévoyance associative (Annexe I) sont également applicables.

Invalidité

Est reconnue invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, mesurée à hauteur du taux d'occupation effectif lors de la survenance de l'incapacité de travail.

Partenariat enregistré

Le partenariat enregistré au sens de la LPart est assimilé au mariage; la dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré est assimilée au divorce.

Personne assurée

Une personne assurée auprès de la Fondation (employé assuré, travailleur indépendant assuré)

Plan de prévoyance

L'institution de prévoyance décide du plan de prévoyance dans le cadre des principes applicables pour la Fondation sur la base du plan de prévoyance offert par la Fondation. Les changements sont en principe possibles au début d'une nouvelle année calendaire.

Régime extra-obligatoire

Le domaine d'activité de la Fondation concerne les parties surobligatoires de la prévoyance professionnelle.

Définitions (suite)

Réserve de contributions de l'employeur avec renonciation d'utilisation

Ce terme est défini à l'article 41.

Réserve de contributions de l'employeur sans renonciation d'utilisation

Ce terme est défini à l'article 40.

Retraite

Fin effective de l'activité lucrative; peut avoir lieu avant ou après l'âge de référence (réglementaire).

Salaire assuré

Celui-ci est défini dans le plan de prévoyance. Seules sont assurées les parts salariales dépassant une fois et demie la limite supérieure, conformément à l'art. 8, al. 1 LPP. Le maximum assurable est le salaire soumis à l'AVS compte tenu de la limite de l'art. 79c LPP (dé-couple du montant limite supérieur selon l'art. 8, al. 1 LPP) et de l'art. 60c OPP 2 (le salaire assuré d'autres rapports de prévoyance doit être pris en compte). Le même principe s'applique, par analogie, au revenu assuré des indépendants affiliés.

Titre

Au sens du présent Règlement, le terme titre désigne l'ensemble des placements en titres et des portefeuilles de titres dans les dépôts de titres des personnes assurées.

Travailleur indépendant

Un travailleur indépendant affilié à la Fondation. L'affiliation d'un travailleur indépendant sans personnel suppose que celui-ci soit membre d'une association professionnelle accréditée par la Fondation.

Règlement de prévoyance

Sur la base de l'art. 8 de l'acte constitutif de Liberty 1e Flex Fondation d'investissement (ci-après nommée «Fondation»), le Conseil de Fondation promulgue le Règlement de prévoyance suivant (ci-après nommé «Règlement»):

Dispositions générales

Art. 1 Organisation et but de la Fondation

- 1 Sous le nom de Liberty 1e Flex Fondation d'investissement, existe une fondation au sens des art. 80 ss CC et des art. 331 ss CO ayant son siège à Schwyz.
- 2 La Fondation est inscrite au registre du commerce et soumise à l'autorité de surveillance «Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht» – ZBSA (ci-après nommée «autorité de surveillance»).
- 3 L'organisation de la Fondation est définie dans le règlement d'organisation.
- 4 La Fondation a pour but l'exécution de la prévoyance professionnelle surobligatoire pour les employés des employeurs qui lui sont affiliés ainsi que pour leurs proches et survivants, contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité.
- 5 Les indépendants peuvent se faire assurer auprès de la Fondation dans le cadre des dispositions légales (art. 44 LPP). Pour la prévoyance associative d'associations professionnelles, les règlements figurant dans l'annexe Prévoyance associative (Annexe I) sont également applicables.
- 6 Pour la couverture des risques décès (avant la retraite) et invalidité, la Fondation conclut des contrats d'assurance auprès d'une société d'assurance placée sous surveillance de l'autorité compétente.
- 7 La Fondation accorde des prestations de la prévoyance professionnelle surobligatoire, dans le sens de l'art. 19a LFLP, sans garantie minimale selon l'art. 15/17 LFLP et sans garantie d'intérêt.
- 8 Les stratégies de placement proposées par la Fondation pour le placement d'avoirs de prévoyance conformément au règlement de placement ne donnent aucunement un droit à un taux d'intérêt minimal ni à une préservation de la valeur du capital. La personne assurée porte seule la responsabilité du risque lié aux placements.
- 9 La Fondation, le conseiller ou le gérant de fortune informe la personne assurée sur les risques liés aux placements.

Art. 2 Contenu du Règlement

- 1 Le présent Règlement définit les droits et les obligations des personnes assurées ou des ayants droit face à la Fondation ainsi

que les relations entre les personnes assurées, l'employeur et la Fondation.

- 2 En application de l'art. 1d OPP 2, l'institution de prévoyance peut proposer au maximum trois plans de prévoyance aux personnes assurées de chaque collectif. Des critères objectifs doivent être définis pour leur création. Il peut s'agir p. ex. de l'ancienneté, de la fonction, de la position hiérarchique au sein de l'entreprise, de l'âge ou du niveau de salaire. Les plans de prévoyance font partie du présent Règlement.

Art. 3 Affiliation dans la prévoyance

1 Conditions d'admission

La Fondation accepte des employeurs et des indépendants au sens de l'art. 1, ch. 5, qui appartiennent collectivement aux personnes assurées nommées dans le plan de prévoyance et dont le salaire ou revenu soumis à l'AVS dépasse le seuil d'entrée défini dans le plan de prévoyance.

2 Date d'admission

Sauf disposition contraire du plan de prévoyance, une personne assurée de l'institution de prévoyance est admise au plus tôt:

- a) Le 1^{er} janvier après avoir atteint l'âge de 17 ans révolus pour les risques d'invalidité et de décès;
- b) Et à partir du 1^{er} janvier après avoir atteint l'âge de 24 ans révolus pour les prestations de vieillesse, mais au plus tard jusqu'à l'âge de référence ou dans le cadre de l'art. 33b LPP jusqu'à:
 - l'âge de 70 ans pour les hommes et les femmes nées en 1964 ou après;
 - l'âge de 69 ans et neuf mois pour les femmes nées en 1963;
 - l'âge de 69 ans et six mois pour les femmes nées en 1962;
 - l'âge de 69 ans et trois mois pour les femmes nées en 1961; et
 - jusqu'à l'âge de 69 ans pour les femmes nées en 1960 ou avant.

3 Invalidité partielle

Les personnes qui lors de l'admission dans la Fondation sont partiellement invalides (moins de 70%) sont seulement assurées pour la partie qui correspond au degré de leur capacité de gain.

4 Exceptions

Ne sont pas admises dans la Fondation:

- les employés ayant déjà atteint ou dépassé l'âge de référence, à moins qu'il s'agisse d'employés dont la perception de la prestation de vieillesse a été repoussée, qui ont été repris par la Fondation en tant que personnes assurées dans le cadre d'une reprise collective;

- les employés dont l'employeur n'est pas tenu de verser des cotisations à l'AVS;
- les employés au bénéfice d'un contrat de travail limité à un maximum de trois mois. Si le rapport de travail est prolongé au-delà de la période de trois mois, l'admission dans la prévoyance du personnel se fait à partir du jour où la prolongation a été convenue. En cas de plusieurs emplois successifs chez le même employeur qui durent en tout plus de 3 mois et qu'aucune des interruptions ait dépassé trois mois, le salarié est assuré à compter du 4e mois de travail; s'il est convenu dès le début du travail que la durée de l'embauche dépassera trois mois au total, le salarié sera assuré dès le début du rapport de travail;
- Les personnes qui sont invalides à 70% au moins au sens de l'assurance invalidité fédérale (AI), ainsi que les personnes dont la couverture est provisoirement maintenue auprès d'une autre institution de prévoyance conformément à l'art. 26a LPP.

Art. 4 Couverture de prévoyance

1 Début de la couverture de prévoyance

La couverture de prévoyance débute pour l'employé le jour où son rapport de travail débute ou qu'il a la première fois droit à un salaire, mais en tout cas au moment où l'employé débute son trajet pour se rendre au travail et que les conditions d'admission selon l'art. 3, ch. 1 sont remplies. Si ces conditions sont remplies seulement ultérieurement, l'employé devra être annoncé pour cette date à la Fondation. Pour les indépendants, la couverture de prévoyance débute en général à la date indiquée dans l'inscription, au plus tôt le premier jour du mois durant lequel la Fondation a reçu l'inscription. Pour les indépendants sans personnel s'appliquent les règlements figurant dans l'annexe prévoyance associative (Annexe I).

2 Couverture de prévoyance définitive

La couverture de prévoyance donnant droit à des prestations selon le plan de prévoyance ne commence qu'avec l'acceptation sans réserve de la part de la Fondation. Le message concernant l'acceptation ou la couverture définitive (avec ou sans réserve pour raisons de santé selon les ch. 7 et 9 ci-après) est adressé par écrit à la personne assurée.

3 Jusqu'à ce que la Fondation confirme l'acceptation définitive dans l'assurance, la couverture pour les risques invalidité et décès est provisoire.

4 Si la personne assurée ne dispose pas d'une pleine capacité de travail lorsque la couverture de prévoyance commence, et si la raison de l'incapacité de travail conduit à une invalidité ou à une augmentation du degré d'invalidité, elle ne pourra faire valoir aucun droit à une prestation conformément au règlement ou au plan de prévoyance.

5 Couverture de prévoyance provisoire/examen de santé

Au moment de l'entrée, la Fondation peut demander des renseignements sur l'état de santé de la personne assurée sous la forme d'une déclaration de santé écrite s'il s'agit d'assurer des prestations complémentaires ou un salaire/revenu

complémentaire. Si nécessaire, la Fondation tout comme le service tiers chargé de l'examen médical (assurance risques et services de médecine d'assurance) peuvent effectuer et demander à leurs propres frais des clarifications qui servent à l'examen de santé, notamment se procurer des renseignements auprès d'un médecin ou demander un examen médical.

6 Tant que la couverture d'assurance définitive n'existe pas, une couverture provisoire est accordée pour les risques invalidité et décès conformément au contrat de réassurance, dans laquelle le montant des prestations de risques maximales est limité. La Fondation indique la couverture de prévoyance provisoire à la personne assurée par écrit. Si un cas de prévoyance survient durant la période de la couverture de prévoyance provisoire:

- Les prestations acquises avec la prestation de libre passage apportée, et qui étaient assurées avec une réserve auprès de l'ancienne institution de prévoyance, sont versées en tenant compte de cette réserve;
- Les autres prestations assurées provisoirement sont versées à hauteur de la couverture provisoire, sauf en cas d'invalidité ou d'augmentation du degré d'invalidité, si le cas de prévoyance découle d'une incapacité de travail ou d'une cause (accident, maladie, infirmité, souffrance/problèmes de santé) qui était déjà connue avant le début de la couverture provisoire ou pour laquelle la personne assurée était en traitement médical ou sous contrôle médical.

7 Sur la base des documents remis, en particulier la déclaration de santé, il est possible d'émettre une réserve pour les risques de décès et d'invalidité pour raison de santé. La durée de la réserve s'élève à 5 ans au maximum pour les employés, et également 5 ans au maximum pour les travailleurs indépendants. Une réserve existante auprès d'une ancienne institution de prévoyance peut être maintenue, tout en tenant compte de la durée déjà écoulée de la réserve. Une réserve prononcée par la Fondation ne concerne pas les prestations de prévoyance acquises par l'apport de la prestation de libre passage, pour autant qu'elles aient été assurées sans réserve par l'institution de prévoyance précédente.

8 Si une personne assurée refuse de collaborer dans le cadre de l'examen de santé, qu'elle ne remet notamment pas de déclaration de santé par écrit ou qu'elle refuse la consultation médicale imposée, la Fondation peut résilier la couverture de prévoyance pour les risques de décès et d'invalidité (prévoyance risque) et exclure ou réduire ses prestations en cas d'invalidité et de décès pour l'ensemble de la durée du rapport de prévoyance. Le versement du capital-décès demeure réservé conformément à l'art. 22, ch. 1.

9 Couverture de prévoyance (prévoyance risque) en cas de réserve pour raison de santé

Si un incident survient durant la période de réserve (décès ou incapacité de travail qui conduit par la suite à une invalidité ou une augmentation du degré d'invalidité ou au décès), dont la cause a conduit à la réserve, les prestations à fournir de la part de la Fondation (y compris les prestations expectatives aux survivants) sont durablement exclues ou réduites. Le

versement du capital en cas de décès, selon l'art. 22, ch. 1, n'est pas touché par la réserve.

10 En cas d'extension ou d'augmentation des prestations de prévoyance ou du salaire ou revenu assuré, l'art. 4, ch. 2-9 s'applique par analogie aux prestations à assurer en plus.

11 Violation du devoir d'annoncer

Si la Fondation constate après coup que la déclaration de santé contient des données erronées ou incomplètes ou que des indications fausses ou incomplètes ont été fournies lors de l'examen médical (violation du devoir d'annoncer), elle peut résilier immédiatement les prestations assurées pour les risques de décès et d'invalidité (ou déclarer la résiliation du contrat de prévoyance) et réduire ou refuser complètement le versement des prestations. Demeurent réservées les prestations acquises par l'apport de la prestation de libre passage dans la caisse de pension, pour autant qu'elles aient été assurées sans réserve par l'institution de prévoyance précédente. La Fondation en informe la personne assurée par écrit en l'espace de quatre mois à compter du moment où elle a connaissance de la violation du devoir d'annoncer. La communication a lieu en temps utile si elle est envoyée dans le délai.

12 Fin de la couverture de prévoyance

La couverture de prévoyance prend fin le jour où la personne assurée quitte la prévoyance. Ceci arrive notamment:

- Suite à la dissolution du rapport de travail;
- Lorsque les conditions d'admission ne sont plus remplies; ou
- Suite à une résiliation du contrat d'affiliation.

Le maintien de l'assurance demeure réservé pendant un congé non payé, selon l'art. 5. Pour les indépendants sans personnel s'appliquent les règlements figurant dans l'annexe prévoyance associative (Annexe I).

13 Couverture ultérieure

Après sa sortie, la personne assurée reste encore assurée dans la même mesure que précédemment pour les risques de décès et d'invalidité jusqu'au début de la nouvelle relation de prévoyance, mais au plus pendant une durée d'un mois. En cas de départ à la retraite, la couverture ultérieure n'existe pas.

14 Re-affiliation

Les personnes assurées sorties sont traitées comme de nouveaux assurés en cas de nouvelle affiliation.

Art. 5 Congé non payé

- 1 Durant un congé non payé d'une durée maximale de deux ans, l'assurance pour les risques de décès et d'invalidité est maintenue à la demande de la personne assurée avec les prestations assurées avant le début du congé.
- 2 À la demande de la personne assurée, des bonifications d'épargne peuvent être fournies en plus de l'assurance risque selon ch. 1 pendant la durée du congé non payé.
- 3 Le dernier salaire assuré avant le congé non payé est déterminant. La personne assurée verse tant les cotisations de

l'employé que celles de l'employeur. L'employeur s'occupe de l'encaissement.

- 4 L'employeur peut participer au financement des cotisations pendant la durée du congé non payé.
- 5 Si la personne assurée ne fait pas usage de la poursuite de la prévoyance ou de l'assurance de risque avant de partir en congé, l'assurance est interrompue pour l'ensemble des risques (vieillesse, décès, invalidité) à partir du départ effectif en congé non payé jusqu'à la date de reprise du travail. Si la personne assurée ne revient pas chez l'employeur en l'espace d'une période de deux ans, le rapport d'assurance est dissous et une sortie, au sens de l'art. 31, en découle.

Art. 6 Obligation de renseigner, d'annoncer et de diligence

- 1 L'employeur affilié, l'association professionnelle, les indépendants, les commissions de prévoyance et les personnes assurées et leurs survivants sont dans l'obligation de fournir immédiatement à la Fondation toutes les informations nécessaires pour la réalisation correcte de la prévoyance et tous les faits essentiels pour le rapport d'assurance. La Fondation peut exiger tous les documents nécessaires pour prouver le droit à des prestations.
- 2 L'employeur affilié, l'association professionnelle, les indépendants, les personnes assurées et leurs survivants sont tenus d'annoncer sans sollicitation et immédiatement les faits essentiels pour le rapport d'assurance. Les frais essentiels sont notamment: entrées et nouvelles affiliations (si les conditions d'adhésion sont remplies conformément au l'art. 3 et au plan de prévoyance); sorties; départs à la retraite; cas d'incapacité de gain, qui pourraient conduire à une invalidité; changements du degré d'invalidité; décès; changement de l'adresse de domicile, de la relation de paiement, de l'état civil, des conditions familiales, du conjoint et de l'activité des enfants pour lesquels une rente d'orphelin ou d'enfant est versée. La personne assurée et les survivants sont tenus d'annoncer sans sollicitation d'éventuels revenus à prendre en compte (p. ex. prestations sociales suisses ou étrangères, prestations d'autres institutions de prévoyance, autre revenu dégagé).
- 3 La personne à assurer doit envoyer à la Fondation avant son affiliation les données concernant ses prestations de libre passage issues de précédents rapports de prévoyance. À cet effet, la personne assurée doit mettre à la disposition de la Fondation le décompte de la prestation de sortie répertoriant en particulier d'éventuelles mises en gage ou retraits anticipés conformément à l'OEPL. Elle doit également envoyer à la Fondation les informations relatives à sa prévoyance de base (plan de prévoyance, certificat d'assurance actuels, etc.).
- 4 Si un employeur a conclu plusieurs contrats d'affiliation avec plusieurs institutions de prévoyance et que des personnes assurées sont simultanément assurées auprès de plusieurs institutions de prévoyance, il doit prendre des dispositions pour que l'adéquation selon l'art. 1 OPP 2 soit respectée par analogie pour l'ensemble des rapports de prévoyance.

5 Afin que toutes les mesures visant la minimisation des dommages en cas d'incapacité de gain puissent être lancées en temps utile, l'employeur et l'indépendant annoncent immédiatement les sinistres. Par ailleurs, il informe concernant les événements qui pourraient conduire à un dommage: notamment les absences répétées de plus d'une semaine, les absences supérieures à un mois, les réorganisations et restructurations avec suppression d'emploi ou retraites anticipées.

Notions relatives aux salaires et aux revenus

Art. 7 Salaire assuré/revenu assuré

- 1 Le salaire assuré correspond au salaire annuel ou pour les indépendants au revenu annuel déclaré déduction faite d'une déduction de coordination, sachant que seules les parts salariales ou de revenu dépassant une fois et demie la limite supérieure figurant à l'art. 8, al. 1 LPP sont assurées. Le salaire assuré ou le revenu assuré sert de base pour le calcul des prestations assurées et des cotisations. La déduction de coordination est définie dans le plan de prévoyance.
- 2 Il peut être convenu dans le plan de prévoyance, que les bonus ou les primes de performance dépassant une fois et demie la limite supérieure figurant à l'art. 8, al. 1 LPP sont intégrés au salaire assuré ou que seuls de tels bonus ou primes de performance sont assurés. Dans ce cas, se référer au ch. 3.
- 3 Le salaire annuel correspond en règle générale au salaire annuel AVS de l'année précédente, compte tenu des modifications déjà convenues pour la nouvelle année civile. Si la personne assurée est entrée en cours d'année, le salaire annuel correspond au salaire annuel convenu avec l'employeur. Si seuls les bonus sont assurés, la moyenne des bonus touchés au cours de trois dernières années, le bonus de l'année précédente ou une estimation réaliste (bonus conclu) peuvent être pris en compte pour déterminer les rachats possibles selon l'art. 38 et les achats possibles d'une retraite anticipée selon l'art. 39 (notamment sous respect de l'adéquation selon les art. 1 et 1a OPP 2). Il convient d'informer expressément la Fondation si un bonus doit être assuré.
- 4 Les personnes assurées, dont le degré d'occupation et le revenu varient fortement, en particulier les indépendants, déclarent le revenu estimé de l'année en cours (revenu convenu), revenu qui ne peut toutefois dépasser le revenu soumis à l'AVS. Les gains en capitaux soumis à l'AVS font partie du salaire assuré. Les employeurs et les indépendants qui ne peuvent pas se référer à une base de calcul définitive annoncent un salaire soumis à l'AVS escompté réaliste.
- 5 Les honoraires de membres de conseils d'administration d'autres employeurs soumis à l'AVS et dont le montant correspond à l'usage de la branche peuvent être pris en compte dans le calcul du salaire assuré, pour autant qu'il n'y ait pas eu d'admission dans la prévoyance de l'employeur qui verse ces honoraires.

- 6 Les éléments suivants ne sont pas pris en compte lors du calcul du salaire annuel ou du revenu annuel:
 - Parties du salaire gagnées auprès d'autres employeurs (sous réserve des honoraires de membres de conseils d'administration visés au ch. 5);
 - Dédommagements ou parts salariales occasionnelles; sont considérés comme tels:
 - Allocations temporaires et revenus accessoires tels que les allocations familiales et pour enfants, les dédommagements d'heures et de temps supplémentaires, les gratifications et les éventuelles allocations spéciales pour travail spécial (travail le dimanche, de nuit, déplacements);
 - bonus ou primes de performance, sauf accord contraire dans le plan de prévoyance; ainsi que
 - Les dépenses professionnelles en tout genre.
- 7 Le salaire ou le revenu assuré de la personne assurée en cas de congé non payé selon l'art. 5 correspond au maximum au salaire assuré ou au revenu assuré jusque-là.
- 8 Le salaire ou le revenu annuel et les éventuels bonus assurés ou les primes de performance assurées sont annoncés à l'avance à la Fondation par l'employeur et l'indépendant pour le 1^{er} janvier ou pour la date d'entrée. Les éventuels bonus ou primes de performance assurés qui sont fixés/versés seulement (rétroactivement) après le 1^{er} janvier, peuvent en accord avec l'employeur, la personne assurée et la Fondation être annoncés après coup pour l'année en cours jusqu'au 30 novembre au plus tard.
- 9 Sous réserve des limites fixées dans le présent article, le salaire assuré relatif à la prévoyance vieillesse peut différer dans le plan de prévoyance du salaire assuré pour les risques de décès et d'invalidité. Ceci n'est pas applicable ou pas possible pour le salaire assuré de l'indépendant.

Art. 8 Changement de salaire/de revenu

- 1 Le salaire assuré ou le revenu assuré est défini la première fois lors de l'admission d'une personne assurée dans la prévoyance, plus tard, en principe, pour le début de chaque année civile. Si une personne assurée change son taux d'occupation, le salaire assuré ou le revenu assuré, les cotisations ainsi que les prestations sont adaptées. Comme dans le cas du libre passage, le décompte est supprimé dans le sens de l'art. 20, al. 2 LFLP.
- 2 Les changements de salaire ou de revenu survenant en cours d'année peuvent en accord avec l'employeur, la personne assurée et la Fondation, être pris en compte (même rétroactivement), sachant qu'en cas de changements majeurs un éventuel examen du risque demeure réservé. Dans le cas contraire, l'adaptation est effectuée pour le 1^{er} janvier de l'année suivante. Si l'employeur ou l'indépendant n'annonce pas le salaire au 1^{er} janvier, le salaire annuel soumis à l'AVS ou le revenu annuel soumis à l'AVS annoncé jusque-là reste valable, sous réserve d'un autre accord conclu entre l'employeur, la personne assurée et la Fondation.

- 3 Si le salaire annuel d'un assuré diminue temporairement pour cause de maladie, d'accident, de chômage, de maternité, de paternité, d'adoption ou de raisons similaires, le salaire assuré jusque-là reste valable tant que l'employeur est tenu de verser le salaire selon l'art. 324a CO ou que dure le congé maternité selon l'art. 329f CO ou congé de paternité selon l'art. 329g CO ou un congé d'adoption selon l'art. 329j CO. La personne assurée peut cependant demander une réduction du salaire assuré.

Art. 9 Salaire assuré/revenu assuré en cas d'invalidité

- 1 Si une personne assurée devient invalide, le salaire/revenu valable juste avant le début de son incapacité de travail reste constant pour sa prévoyance.
- 2 Si une personne assurée est partiellement en incapacité de travail, sa prévoyance est répartie en une partie active et une partie passive («invalide»). Pour la répartition du salaire ou du revenu, on se réfère au salaire ou au revenu qui était valable juste avant la survenance de l'incapacité de travail. La répartition s'effectue sur la base du degré de prestation (part en pourcentage du droit à la rente) selon l'art. 15, ch. 8. Les montants limites éventuellement définis dans le plan de prévoyance sont réduits en conséquence.
- 3 Le salaire ou le revenu servant de base à la partie passive («invalide») de la prévoyance reste constant.
- 4 Dans la partie active de la prévoyance, le revenu dégagé dans le cadre de l'activité lucrative est traité en tant que salaire annuel. Il en va de même pour les personnes partiellement invalides lors de l'admission. Pour les personnes assurées partiellement invalides au sens de l'AI, le seuil d'entrée, le montant de coordination et le plafond LPP sont réduits en fonction du droit à la rente conformément à l'AI.

Prestations de prévoyance

Art. 10 Prestations assurées selon le plan de prévoyance

- 1 Le plan de prévoyance définit lesquelles des prestations suivantes sont assurées:
 - a) Au moment de l'atteinte de l'âge de référence
 - prestations de vieillesse (art. 14)
 - b) En cas d'invalidité
 - rente d'invalide (art. 15)
 - rente pour enfant d'invalide (art. 16)
 - libération de l'obligation de contribuer (art. 17)
 - c) En cas de décès (avant la retraite)
 - rente de conjoint ou de partenaire (art. 19)
 - rente de concubin (art. 20)
 - rente d'orphelin (art. 21)
 - capital-décès (art. 22)
 - capital-décès supplémentaire (art. 22)
- 2 Les prestations de la Fondation correspondent à ce qui est défini dans le plan de prévoyance. Celui-ci est partie intégrante du présent Règlement.

- 3 La Fondation doit fournir ses prestations lorsque les conditions stipulées dans le présent Règlement sont réunies et que le cas de prévoyance vieillesse, invalidité ou décès survient pendant la durée de couverture de l'assurance. S'il s'agit de fournir des prestations d'invalidité, il est déterminant si la personne était déjà assurée auprès de la Fondation au moment où l'incapacité de travail conduisant à l'invalidité est survenue. S'il s'agit de fournir des prestations aux survivants, il est déterminant de savoir si la personne était déjà assurée auprès de la Fondation ou si elle touchait de la part de la Fondation une rente d'invalidité au moment où le décès ou l'incapacité de travail ayant entraîné le décès est survenu.

Art. 11 Avoirs de prévoyance

- 1 Il existe un avoir de prévoyance individuel pour chaque personne assurée à partir du 1^{er} janvier après avoir atteint l'âge de 24 ans révolus ou à un âge plus précoce si le plan de prévoyance le prévoit. Chacune de ces personnes se voit créditer chaque année civile une bonification de vieillesse sur son compte de prévoyance; cette bonification intervient jusqu'à son départ de la Fondation, ou jusqu'à un cas de prévoyance, mais au plus tard jusqu'à l'âge de référence.
- 2 Si l'activité professionnelle est exercée au-delà de l'âge de référence et le départ à la retraite repoussé, les bonifications de vieillesse sont poursuivies jusqu'à la retraite effective, toutefois au maximum jusqu'à:
 - l'âge de 70 ans pour les hommes et les femmes nées en 1964 ou après;
 - l'âge de 69 ans et neuf mois pour les femmes nées en 1963;
 - l'âge de 69 ans et six mois pour les femmes nées en 1962;
 - l'âge de 69 ans et trois mois pour les femmes nées en 1961; et
 - jusqu'à l'âge de 69 ans pour les femmes nées en 1960 ou avant.La personne assurée peut demander que la prévoyance vieillesse soit libérée du paiement des cotisations.
- 3 L'avoir de prévoyance est calculé et géré individuellement pour chaque personne assurée.

- 4 Sont entre autres passés au crédit de l'avoir de prévoyance:
 - Les prestations de sortie versées par les institutions de prévoyance;
 - Les avoirs de libre passage provenant d'institutions de libre passage;
 - Les bonifications de vieillesse de l'employé;
 - Les bonifications de vieillesse de l'employeur;
 - Les bonifications de vieillesse de l'indépendant;
 - Les rachats;
 - Les achats d'une retraite anticipée;
 - Les remboursements de versements anticipés dans le cadre de l'encouragement de la propriété du logement;
 - Des versements compensatoires éventuellement reçus suite à un divorce ou à la dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré;
 - Le cas échéant, les rachats dans le cadre d'un rachat après divorce;
 - Les intérêts et revenus générés par les titres.

- 5 Sont entre autres passés au débit de l'avoir de prévoyance:
- Les versements anticipés dans le cadre de l'encouragement de la propriété du logement;
 - Les versements partiels (versements de compensation) suite à un divorce ou à la dissolution par un tribunal d'un partenariat enregistré;
 - Les prestations en cas de retraite partielle;
 - Capitaux pour le financement de prestations de vieillesse et de survivants dues;
 - Les frais et les indemnités de la Fondation, des mandataires et du chargé de pouvoir conformément au règlement des frais ou à un accord écrit.
- 6 Le montant de la bonification de vieillesse annuelle est déterminé en fonction du plan de prévoyance.
- 7 En cas d'invalidité complète (droit à une rente d'invalidité complète), l'avoir de prévoyance est maintenu pendant la durée de l'invalidité jusqu'à l'âge de référence. Les bonifications de vieillesse sont calculées sur la base du salaire assuré au moment de la survenue de l'incapacité de travail. En cas d'invalidité partielle, la Fondation répartit l'avoir de prévoyance en fonction du droit à la rente d'invalidité (en parts de pourcentage de la rente complète). L'avoir de prévoyance correspondant à la partie invalide est maintenu comme pour une personne assurée complètement invalide et l'avoir de prévoyance correspondant à la partie active est maintenu comme pour une personne assurée active.

Art. 12 Définitions des âges pour l'accès aux prestations

- 1 Pour l'admission dans la prévoyance ainsi que pour le montant des bonifications de vieillesse et des contributions, l'âge déterminant est la différence entre l'année civile en cours et la date de naissance de la personne assurée.
- 2 L'âge de référence réglementaire est défini dans le plan de prévoyance pour chaque caisse de prévoyance. Lors de l'atteinte de l'âge de référence réglementaire, le bénéficiaire a droit à des prestations de vieillesse.
- 3 Il est possible de procéder à une perception totale ou partielle des prestations de vieillesse selon l'art. 14, ch. 1-6 ou de poursuivre la prévoyance selon l'art. 14, ch. 8. L'âge de référence est considéré comme atteint dans la mesure où des prestations de retraite sont perçues.
- 4 La retraite anticipée peut être fixée au plus tôt à 58 ans révolus dans le plan de prévoyance. Des exceptions à cette limite d'âge sont possibles pour des raisons de restructurations d'entreprise ou de sécurité publique (art. 1i, al. 2, OPP 2).
- 5 La couverture du risque (décès, invalidité et libération de l'obligation de contribuer) prend fin au plus tard lors de l'atteinte de l'âge de référence selon la LAVS. Sous réserve d'un éventuel capital-décès supplémentaire selon le plan de prévoyance conformément à l'art. 22, ch. 3. En cas de report du départ à la retraite au-delà de l'âge de référence selon la LAVS, la couverture des risques en cas d'invalidité se réfère à l'art. 14, ch. 7.

Art. 13 Enfants ayant droit à une rente

- 1 Sont considérés comme enfants ayant droit à une rente:
 - Les enfants naturels et adoptés par la personne assurée;
 - Les enfants placés qui ont droit à une rente selon l'AVS/AI;
 - Les enfants d'un autre lit entretenus entièrement ou dans une mesure prépondérante par la personne assurée.
- 2 Sauf dispositions contraires du plan de prévoyance, le droit aux rentes d'un enfant s'éteint lorsque celui-ci atteint l'âge de 18 ans révolus.
- 3 Le droit à la rente subsiste au-delà de l'âge-terme tant que l'enfant est en formation ou qu'il présente une invalidité de 70 % au moins, mais pas au-delà de 25 ans révolus.
- 4 Le droit à la rente prend fin lors du décès de l'enfant.

Prestations de vieillesse

Art. 14 Prestations de vieillesse

- 1 Le droit aux prestations de vieillesse naît lors de l'atteinte de l'âge de référence réglementaire.
- 2 La personne assurée dont la relation de prévoyance prend fin à l'âge à partir duquel une retraite anticipée est possible dans le cadre du plan de prévoyance, mais avant l'âge de référence réglementaire, peut demander des prestations de vieillesse. Dans le cas contraire, une prestation de sortie, selon l'art. 31 ch. 2 est due.
- 3 Les prestations de vieillesse correspondent à la valeur du compte/du dépôt titres effectivement disponible au moment de la retraite. De manière générale, elles sont fournies sous forme de capital. Dans certains cas, sans choix possible de la part de la personne assurée, les prestations de vieillesse sont versées sous forme de rente (voir ch. 5). Dans un tel cas, le montant de la rente résulte de la multiplication de l'avoir de prévoyance disponible au moment du départ à la retraite avec le taux de conversion valable à ce moment-là conformément à l'annexe II.
- 4 Si la personne assurée est mariée ou vit dans un partenariat enregistré, la perception de la prestation de vieillesse sous forme de capital est uniquement autorisée si le conjoint ou le partenaire enregistré donne son accord écrit par sa signature dûment authentifiée par une autorité.
- 5 En principe, trois ans avant la (pleine) retraite, les personnes assurées ne peuvent plus effectuer de rachats selon l'art. 38 d'années de cotisation ni de rachats de retraite anticipée selon l'art. 39. En cas de violation du délai de carence de trois ans, la Fondation se réserve le droit de verser la part de la prestation de vieillesse financée au cours des trois années précédant la (pleine) retraite par des rachats selon l'art. 38, des rachats de retraite anticipée selon l'art. 39 sous forme de rente. Les rachats au sens de l'art. 22c LFLP (rachat après divorce ou

dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré) demeurent réservés.

- 6 Si une personne assurée réduit son taux d'occupation à un âge où une retraite anticipée est possible, elle peut demander une retraite partielle avec une perception échelonnée de la prestation de vieillesse. La partie de l'avoir de prévoyance correspondant à la retraite partielle est déterminante pour la détermination de la prestation de vieillesse partielle. La retraite partielle peut se faire en trois étapes au maximum, sachant que:
- le premier retrait partiel doit représenter au moins 20 % de la prestation de vieillesse;
 - la prestation de vieillesse doit pouvoir être perçue, si le salaire résiduel assuré est inférieur au seuil d'entrée conformément à l'art. 3, ch. 1 LPP; et
 - la part de la prestation de vieillesse perçue avant l'âge de référence réglementaire dans le cadre d'une étape de retraite partielle ne peut pas dépasser la part de la réduction de salaire correspondante.

Trois retraits en capital sont possibles au maximum. Ceci s'applique également si le salaire touché chez un employeur est assuré auprès de plusieurs institutions de prévoyance. Un retrait en capital (une étape) comprend tous les retraits de prestations de vieillesse sous forme de capital au cours d'une année calendaire. Une augmentation ultérieure du taux d'occupation est exclue. Une fois les prestations de retraite partielles perçues, les rachats ne sont possibles que sur la base du salaire ou du revenu réduit.

- 7 En cas d'activité professionnelle au-delà de l'âge de référence, la perception des prestations de vieillesse peut être reportée jusqu'à l'abandon de cette activité, mais au plus tard jusqu'à:
- l'âge de 70 ans pour les hommes et les femmes nées en 1964 ou après;
 - l'âge de 69 ans et neuf mois pour les femmes nées en 1963;
 - l'âge de 69 ans et six mois pour les femmes nées en 1962;
 - l'âge de 69 ans et trois mois pour les femmes nées en 1961; et
 - jusqu'à l'âge de 69 ans pour les femmes nées en 1960 ou avant.

Le droit à une rente d'invalidité échoit en cas de report du départ à la retraite. En cas d'abandon de l'activité lucrative suite à une maladie ou un accident durant la période de report de la retraite, aucune prestation d'invalidité n'est due, seules les prestations de vieillesse le sont. Le calcul de la prestation est effectué sur la base du valeur du compte/dépôt titres effectivement existant au moment de l'abandon de l'activité lucrative et pour le reste de manière analogue à l'art. 14, ch. 3.

- 8 La Fondation maintient l'assurance à l'identique, à la demande de la personne assurée, au plus tard jusqu'à l'âge de référence réglementaire ordinaire de la retraite, lorsque le salaire baisse de la moitié au plus après l'âge de 58 ans et que la personne assurée n'entre pas dans une nouvelle institution de prévoyance. La personne assurée assume, outre sa contribution personnelle au maintien de la couverture du salaire précédemment assuré (ou du revenu précédemment assuré), également la différence entre le montant de la contribution de

l'employeur et le salaire précédemment assuré (ou revenu précédemment assuré). L'employeur s'occupe de l'encaissement. Une retraite partielle au sens du ch. 6 est exclue si le salaire (ou du revenu) précédemment assuré reste assuré.

- 9 Le départ à la retraite (réglementaire, anticipé, partiel ou reporté) doit être communiqué à la Fondation au moyen du formulaire ad hoc dûment rempli et signé au plus tard trois mois avant la naissance du droit à la prestation de vieillesse. La Fondation vendra à la prochaine échéance possible les titres après échéance de la prestation de vieillesse. Pour le capital de vieillesse ou des parts de celui-ci, dus sous forme de capital, la personne assurée peut demander sur le formulaire correspondant le transfert du portefeuille dans son dépôt titres personnel auprès d'un institut financier de son choix pour autant que les titres soient livrables.

- 10 Si la personne assurée n'informe pas la Fondation de son départ à la retraite dans les formes et délais prescrits, les titres seront vendus dans les meilleurs délais après réception effective de la notification ou seront transférés sur un dépôt titres privé conformément à la demande de la personne assurée effectuée au moyen du formulaire ad hoc. La prestation de vieillesse correspond dans ce cas au montant effectivement versé et/ou les valeurs effectivement transférées.

Prestations invalidité

Art. 15 Rente d'invalidité

- 1 Une invalidité est avérée si la personne assurée est invalide au sens de l'assurance invalidité (AI).
- 2 La Fondation est en tout temps autorisée à demander d'autres renseignements et justificatifs ainsi qu'un avis médical ou un examen médical sur l'état de santé d'une personne assurée invalide ou en incapacité de travail.
- 3 Le degré d'invalidité est fixé par la Fondation en fonction de la décision de l'Office AI. La Fondation peut s'appuyer sur des constats établis par des médecins de confiance et les rapports de l'employeur.
- 4 Un droit à une rente d'invalidité présuppose que la personne assurée est au moins à 40 % invalide et qu'elle était assurée auprès de la Fondation sur la base du présent Règlement de prévoyance au moment où l'incapacité de travailler est survenue, dont l'origine a mené à l'invalidité. Vu l'art. 23, let. b et c LPP, le droit à une rente d'invalidité n'existe pas.
- 5 Le droit à une rente d'invalidité naît après écoulement d'un délai d'attente selon le ch. 6 qui court à partir du début de l'incapacité de travail. Toutefois, elle n'est pas payée tant que la personne assurée bénéficie du plein paiement de son salaire ou d'indemnités journalières de l'assurance maladie ou accident. La rente d'invalidité est payée au plus tôt à partir de la date à laquelle l'AI accorde la rente d'invalidité.

6 Le délai d'attente correspond à la durée effective d'incapacité de travail qui doit s'écouler jusqu'à la naissance du droit aux prestations. Il est défini dans le plan de prévoyance. Si le délai s'élève à 24 mois et si, en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie, les prestations d'indemnités journalières ne sont pas fournies pendant la durée de 24 mois, les rentes d'invalidité et les rentes d'enfants d'invalidité sont accordées à compter de la date à laquelle l'indemnité journalière de l'assurance maladie cesse, mais au plus tôt à compter de la date à laquelle la personne a droit à une rente AI.

7 Est considérée comme pleinement invalide une personne assurée qui est au moins invalide à 70%. L'invalidité est dite partielle si le degré d'invalidité est inférieur à 70% mais au moins égal à 40%.

8 Les prestations d'invalidité sont déterminées en parts de pourcentage d'une pleine rente d'invalidité et fournies comme suit:

Degré d'incapacité de travail ou de l'invalidité en %	Prestations fournies en % (droit à la rente)
0 - 39	0
40	25
41	27.5
42	30
43	32.5
44	35
45	37.5
46	40
47	42.5
48	45
49	47.5

Si le degré d'invalidité est compris entre 50 et 69%, la part en pourcentage correspond au degré d'invalidité:

Degré d'incapacité de travail ou de l'invalidité en %	Prestations fournies en % (droit à la rente)
50	50
51	51
... (ss.)	... (ss.)
69	69

Un degré d'invalidité de 70% ou plus donne droit à une rente d'invalidité entière:

Degré d'incapacité de travail ou de l'invalidité en %	Prestations fournies en % (droit à la rente)
À partir de 70	100

9 Le droit à une rente d'invalidité s'éteint sous réserve du maintien provisoire d'une assurance selon l'art. 26a LPP, si

- le degré d'invalidité passe en dessous des 40% ou l'AI met un terme au paiement de la rente (à compter de la date du terme);

- la personne assurée est réactivée (disparition de l'incapacité de travail);
- la personne assurée décède; ou
- la personne assurée atteint l'âge de référence. À l'âge de référence la rente d'invalidité est remplacée par la prestation de vieillesse.

10 Un changement du degré d'invalidité entraîne une vérification et le cas échéant une adaptation de la prestation due. Une rente d'invalidité fixée peut uniquement être rehaussée, baissée ou supprimée si le degré d'invalidité change d'au moins 5 points de pourcentage. Si l'assuré a perçu des prestations trop élevées suite à une réduction du degré d'invalidité, celles-ci doivent être remboursées. Une augmentation du taux d'invalidité n'est prise en compte que si elle intervient avant l'expiration de la période de couverture ultérieure visée à l'art. 4, ch. 13.

11 En cas de maintien de l'assurance au sens de l'art. 26a LPP, la Fondation réduit la rente d'invalidité en proportion du degré d'invalidité réduit de la personne assurée, pour autant que la réduction soit compensée par un revenu supplémentaire de la personne assurée.

12 Le montant de la rente annuelle pleine pour enfant de retraité est défini dans le plan de prévoyance.

Art. 16 Rente d'enfant pour invalide

- 1 Le droit à une rente d'enfant pour invalide naît en même temps que le droit de la personne assurée à une rente d'invalidité, pour autant que la personne assurée ait des enfants ayant droit à une rente selon l'art. 13.
- 2 La rente pour enfant d'invalidité est payée au même moment que la rente d'invalidité. Le droit à la rente échoit en même temps que le droit à la rente d'invalidité, au plus tard lorsque les conditions requises pour l'octroi de la rente définies à l'art. 13 ne sont plus remplies.
- 3 Le montant de la rente annuelle pleine pour enfant d'invalidité est défini dans le plan de prévoyance. Pour les personnes assurées ayant droit à une rente d'invalidité partielle, la rente d'enfant pour invalide définie pour l'invalidité complète est octroyée en proportion du degré de prestation (pourcentage du droit à la rente) conformément à l'art. 15, ch. 8.

Art. 17 Libération de l'obligation de cotiser

- 1 La personne assurée et l'employeur sont libérés de l'obligation de cotiser (bonifications de vieillesse (montants d'épargne) et cotisations de risque) pendant la période de libération de l'obligation de cotiser.
- 2 Un droit à une libération de l'obligation de cotiser présuppose que la personne assurée est au moins à 40% dans l'incapacité de travailler et qu'elle était assurée sur la base du présent Règlement au moment où l'incapacité de travailler est survenue.

- 3 Le droit à la libération des cotisations commence après écoulement du délai d'attente, conformément au plan de prévoyance.
- 4 Le droit est supprimé sous réserve du maintien provisoire d'une assurance selon l'art. 26a LPP, si:
 - L'AI met un terme au paiement de la rente (à partir de la date du terme) ou qu'elle émet un refus d'octroi (à compter de la date de la disposition);
 - La personne assurée est réactivée (disparition de l'incapacité de travail);
 - La personne assurée atteint l'âge de référence; ou
 - La personne assurée décède.
- 5 Si la personne assurée est partiellement incapable de travailler ou partiellement invalide, elle dispose d'une libération partielle de l'obligation de cotiser. Le degré d'exemption correspond au degré de prestation (pourcentage du droit à la rente) selon l'art. 15, ch. 8. Par ailleurs, le salaire assuré au moment où l'incapacité de travail survient est pondéré avec le droit à la rente. Une incapacité de travail ou invalidité de moins de 40% ne donne pas droit à une exemption du paiement des cotisations.

éventuel capital-décès supplémentaire selon le plan de prévoyance conformément à l'art. 22, ch. 3.

Art. 19 Rente de conjoint ou de partenaire

- 1 Le droit à une rente de conjoint ou de partenaire naît lorsqu'une personne assurée mariée ou vivant dans un partenariat enregistré décède.
- 2 Une rente de conjoint ou de partenaire est assurée au bénéfice du conjoint ou du partenaire enregistré si la personne assurée mariée ou vivant en partenariat enregistré ou touchant une rente d'invalidité décède avant l'âge de référence. Le montant de cette rente est défini dans le plan de prévoyance.
- 3 Si la personne assurée touchait au moment de son décès une rente d'invalidité de la part de la Fondation, le conjoint ou partenaire survivant a droit à une rente de conjoint ou de partenaire si le plan de prévoyance le prévoit. Le montant de cette rente est défini dans le plan de prévoyance. Les parts de rente, octroyées dans le cadre d'un partage de la prévoyance selon l'art. 124a CC au conjoint ayant droit à la compensation, ne font pas partie de la dernière rente d'invalidité assurée ou perçue.
- 4 La rente de conjoint ou de partenaire débute le premier jour qui suit le décès de la personne assurée mariée ou vivant dans un partenariat enregistré, toutefois au plus tôt à l'échéance du paiement du salaire, pour les personnes qui perçoivent une rente d'invalidité au plus tôt le premier jour du mois suivant la fin de la période du maintien du paiement de la rente.
- 5 Le droit à la rente s'éteint lorsque le bénéficiaire se remarie ou décède avant l'âge de 45 ans. En cas de remariage avant l'âge de 45 ans, il reçoit une indemnité correspondant au triple de la rente de conjoint ou de partenaire annuelle. Avec le versement de l'indemnité, tout autre droit à une rente s'éteint. La rente expire au plus tard au décès du conjoint ou du partenaire.
- 6 La rente de conjoint ou de partenaire est réduite de 1% de son montant pour chaque année entière ou entamée dépassant la différence de dix ans entre le conjoint et la personne assurée décédée.
- 7 Aucune rente de conjoint ou de partenaire ne sera versée si la personne assurée était âgée de 60 ans (hommes) ou 59 ans (femmes) révolus au moment du mariage et qu'elle souffrait d'une mala die grave dont elle avait connaissance et qui a entraîné sa mort au cours des deux années suivant la conclusion du mariage ou du partenariat enregistré.
- 8 Le conjoint ou partenaire enregistré survivant peut demander une indemnité en capital en lieu et place de la rente de conjoint ou de partenaire. Celle-ci correspond au capital de couverture actuariel. Si une indemnité en capital est demandée, il convient d'en faire la demande écrite à la Fondation avant le versement de la première rente, à défaut de quoi le droit est échu. Le versement d'une indemnité en capital met un terme à

Prestations en cas de décès

Art. 18 Dispositions générales

- 1 En cas de décès avant la retraite, le plan de prévoyance peut prévoir les prestations de risque suivantes:
 - a) Rente de conjoint ou de partenaire
 - b) Rente de concubin
 - c) Rente d'orphelin
 - d) Capital-décès
 - e) Capital supplémentaire en cas de décès
- 2 Si des prestations selon ch. 1, let. a-c sont assurées, le capital-décès selon let. d correspond à l'avoir de prévoyance disponible (valeur effective du compte de prévoyance/dépôt titres au moment de la vente ou du transfert des titres après le décès), pour autant que le réassureur n'en a pas besoin pour financer les prestations. Demeure réservée une autre disposition du plan de prévoyance, en particulier concernant les rachats d'années effectués par la personne assurée durant la période d'assurance conformément à l'art. 38 et les rachats de retraites anticipées conformément à l'art. 39 qui doivent être pris en compte non pour le financement des prestations selon le ch. 1, let. a-c, mais directement pour le capital-décès selon le ch. 1, let. d.
- 3 Si une personne assurée décède avant la retraite et qu'aucune prestation selon ch. 1, let. a-c n'est assurée, le capital-décès selon let. d correspond à l'avoir de prévoyance disponible (valeur effective du compte de prévoyance/dépôt titres au moment de la vente ou du transfert des titres après le décès).
- 4 Au plus tard au moment de l'atteinte de l'âge de référence selon la LAVS, la couverture de prévoyance pour ces prestations de risques cesse (cf. aussi art. 12, ch. 5). Sous réserve d'un

toutes les prétentions réglementaires; exception faite du versement d'une rente d'orphelin.

Art. 20 Rente de concubin

- 1 Le droit à une rente de concubin naît lorsque la personne assurée active ou invalide décède (avant le départ à la retraite), et qu'elle vivait dans un concubinage donnant droit à des prestations selon ch. 2.
- 2 Un ménage commun donnant droit à des prestations existe seulement si au moment du décès:
 - a) Les deux concubins n'étaient pas mariés et ne vivaient pas dans un partenariat enregistré (LPart); et
 - b) Les deux concubins n'avaient pas de liens de parenté; et
 - c) Les deux concubins ont mené un ménage commun ininterrompu au cours des cinq années qui précèdent le décès de la personne assurée; ou que le concubin survivant était soutenu dans une large mesure, ou que le concubin survivant doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs; et
 - d) Le concubin survivant ne touche pas de rente de conjoint ou de concubin d'une institution de prévoyance suisse ou étrangère; et
 - e) Que la personne assurée a annoncé le ménage commun à la Fondation par voie électronique (via le portail en ligne) ou par écrit de son vivant.
- 3 Le montant de la rente annuelle de concubin correspond à la rente de conjoint et est défini dans le plan de prévoyance.
- 4 Les dispositions selon l'art. 19, ch. 4 concernant le début ainsi que selon l'art. 19, ch. 6-7 concernant la réduction ou la suppression d'une rente s'appliquent par analogie à la rente de concubin. Au lieu de la date de mariage, c'est le début du ménage commun qui compte.
- 5 Le concubin survivant peut demander une indemnité en capital au lieu de la rente de concubin. Celle-ci correspond au capital de couverture actuariel. Si une indemnité en capital est demandée, il convient d'en faire la demande écrite à la Fondation avant le versement de la première rente, à défaut de quoi le droit est échu. Le versement d'une indemnité en capital met un terme à toutes les prétentions réglementaires; exception faite du versement d'une rente d'orphelin.

Art. 21 Rente d'orphelin

- 1 Le droit à une rente d'orphelin naît lorsque la personne assurée décède et que des enfants ayant droit conformément à l'art. 13 lui survivent.
- 2 Le droit à une rente d'orphelin débute le premier jour après le décès de la personne assurée, mais au plus tôt à l'échéance du paiement du salaire ou de la rente de vieillesse ou d'invalidité de la personne assurée. Le droit à la rente échoit si les conditions requises pour bénéficier des rentes selon l'art. 13 ne sont plus remplies.

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

Art. 22 Capital-décès

- 1 Le droit à un capital-décès naît lorsque la personne assurée décède avant l'atteinte de l'âge de référence réglementaire, pour autant et dans la mesure où l'avoir de prévoyance disponible (valeur effective du compte de prévoyance/dépôt titres au moment de la vente ou du transfert des titres après le décès) n'est pas nécessaire pour financer des prestations octroyées en cas de décès conformément aux art. 18-21.
- 2 Le montant du capital-décès est défini dans le plan de prévoyance.
- 3 **Capital supplémentaire en cas de décès:** Un capital-décès supplémentaire peut être assuré dans le plan de prévoyance, au plus jusqu'à:
 - l'âge de 70 ans pour les hommes et les femmes nées en 1964 ou après;
 - l'âge de 69 ans et neuf mois pour les femmes nées en 1963;
 - l'âge de 69 ans et six mois pour les femmes nées en 1962;
 - l'âge de 69 ans et trois mois pour les femmes nées en 1961; et
 - jusqu'à l'âge de 69 ans pour les femmes nées en 1960 ou avant.Un capital-décès supplémentaire ne peut toutefois être assuré au-delà de l'âge de référence selon la LAVS que s'il était déjà assuré dans le plan de prévoyance avant l'atteinte de l'âge de référence. Un capital-décès supplémentaire assuré sera versé aux bénéficiaires en vertu du ch. 4.
- 4 Le capital-décès conformément au ch. 1 et un éventuel capital-décès supplémentaire selon le ch. 3 sont versés aux personnes suivantes, indépendamment du droit successoral:
 - a) Le conjoint ou le partenaire enregistré de la personne assurée; en cas de défaut:
 - b) Les enfants ayant droit à une rente, selon l'art. 13; en cas de défaut:
 - c) Des personnes physiques, qui ont été soutenues dans des proportions déterminantes par la personne assurée au moment du décès, ou la personne avec laquelle la personne assurée a mené une communauté de vie donnant droit selon l'art. 20, ch. 2 ou qui doit subvenir à l'entretien d'un ou plusieurs enfants communs; ce droit existe uniquement si elle ne perçoit pas de rente de conjoint ou de partenaire d'une autre institution de prévoyance suisse ou étrangère; en cas de défaut;
 - d) Les autres enfants de la personne assurée, qui ne font pas partie des ayants droit définis à l'art. 13, en cas de défaut:
 - e) Les parents; en cas de défaut:
 - f) Les frères et sœurs; en cas de défaut:
 - g) Les autres héritiers légaux à l'exclusion de la collectivité publique.

5 Les bénéficiaires énumérés au ch. 4, let. a-f ont droit à la totalité du capital-décès. Les bénéficiaires énumérés au ch. 4, let. g ont droit au montant supérieur entre:

- 50% de l'avoir de prévoyance augmenté du capital-décès supplémentaire ou
- Les contributions personnelles de la personne assurée.

Le montant résiduel est crédité sur les fonds libres de la caisse de prévoyance.

6 Le droit aux prestations conformément au ch. 4, let. c, suppose que la personne assurée ait annoncé à la Fondation par voie électronique (via le portail en ligne) ou par écrit les personnes concernées de son vivant.

7 La personne assurée peut déterminer la répartition proportionnelle entre les ayants droit au sein des différents groupes en adressant une déclaration électronique (via le portail en ligne) ou écrite à la Fondation. Par ailleurs, elle peut aussi:

- élargir le cercle de personnes selon ch. 4, let. a avec celles selon le ch. 4, let. b et c,
- élargir le cercle de personnes selon ch. 4, let. b avec celles selon le ch. 4, let. c,
- élargir le cercle de personnes selon ch. 4, let. d avec celles selon le ch. 4, let. e et f ou
- modifier l'ordre des groupes selon le ch. 4, let. d - f.

Cette déclaration électronique (via le portail en ligne) ou écrite doit parvenir à la Fondation du vivant de la personne assurée. La personne assurée peut en tout temps révoquer la déclaration par écrit ou par voie testamentaire (avec référence explicite à la prévoyance professionnelle).

8 S'il n'existe pas de déclaration électronique (via le portail en ligne) ou écrite de la personne assurée sur la répartition souhaitée du capital-décès, la répartition se fait à parts égales entre les bénéficiaires au sein d'un même groupe.

9 Si des personnes manquent selon le ch. 4, aucun capital-décès n'est versé et les capitaux en cas de décès (avoirs de prévoyance) restent en tant que moyens libres dans l'institution de prévoyance.

10 Un décès doit être communiqué par écrit à la Fondation. La Fondation vendra au plus tard les titres au moment de l'échéance de la prestation de décès. Pour le capital-décès ou les prestations de décès, dues sous forme de capital, le/la bénéficiaire désigné/e peut demander sur le formulaire correspondant le transfert du portefeuille dans un dépôt titres privé auprès d'un institut financier de son choix pour autant que les titres soient livrables et que l'ayant droit soit le/la seul/e bénéficiaire.

nécessaires au paiement, en particulier les prestations sous forme de capital et, sauf dispositions contraires des art. 14 et suivants, pour les prestations sous forme de rentes. Les prestations de sortie dues selon l'art. 31 sont versées en l'espace de 30 jours dès réception de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au paiement. Si un placement en titres ne peut pas être liquidé pour la date de versement (p. ex. en cas de liquidation d'un ETF ou de suspension de reprise d'un fonds), l'investissement en titres constitue une partie de la prestation de prévoyance respectivement de sortie. Si le transfert de cette position à un institut financier choisi par le preneur de prévoyance ou l'ayant droit bénéficiaire (en cas de prévoyance) ou à la nouvelle institution de prévoyance (en cas de libre passage) n'est pas possible, le versement de la part illiquide de la prestation de prévoyance ou de sortie sera effectué lorsque le placement en titres aura pu être liquidé. Il n'est pas possible de faire valoir un intérêt moratoire après de la Fondation pour la part de placement illiquide (la personne assurée supporte un éventuel risque de marché).

2 Les personnes assurées ou les ayants droit doivent fournir tous les documents dont la Fondation a besoin pour justifier le droit. Si les prestations sont gagées, le versement requiert l'autorisation écrite du créancier gagiste. La Fondation peut en tout temps exiger la preuve des droits. Le versement des rentes peut notamment dépendre de la présentation d'un certificat de vie. Si un justificatif demandé n'est pas fourni, la Fondation interrompt le paiement des prestations.

3 Les rentes dues sont versées en début de mois en tranches mensuelles sur le compte indiqué à la Fondation. Si une obligation de prestations débute en cours de mois, la Fondation verse le montant partiel correspondant. Si l'obligation de prestations se termine, la rente reste due pour l'ensemble du mois. En cas de changement du taux d'invalidité, le décompte est établi au jour près.

4 Les rentes selon l'art. 124a CC, y compris les intérêts selon l'art. 19j OLP, sont transférées annuellement jusqu'au 15 décembre à l'institution de prévoyance ou de libre passage du conjoint ayant droit dans le cadre d'un divorce ou du partenaire ayant droit dans le cadre d'une dissolution judiciaire du partenariat enregistré.

5 Si, à la date du début de la rente, en cas de droit à une rente entière, la rente d'invalidité à verser est inférieure à 10%, la rente de conjoint ou de partenaire inférieure à 6% et la rente pour enfant inférieure à 2% de la rente de vieillesse AVS minimale, un capital de montant équivalent, calculé selon les règles actuarielles, est versé en lieu et place de la rente. Un tel versement met un terme à toutes les prétentions réglementaires.

6 Si le domicile est à l'étranger, le bénéficiaire des prestations doit au préalable apporter un justificatif de domicile correspondant. Le paiement sera effectué sur un compte bancaire ou postal en règle générale en Suisse indiqué par l'ayant droit. En cas de versement à l'étranger, les frais effectifs sont facturés à la personne ayant droit aux prestations.

7 Les prestations de prévoyance sont versées en francs suisses.

Dispositions générales sur les prestations de prévoyance

Art. 23 Versement des prestations

1 Les prestations réglementaires sont versées en l'espace de 90 jours dès réception de toutes les pièces justificatives

8 Si la Fondation est redevable d'un intérêt moratoire, celui-ci correspond au taux d'intérêt minimal conformément à la LPP. Les prestations de sortie ne sont plus rémunérées à compter de la date d'échéance.

9 Si une personne assurée néglige son obligation d'entretien, la Fondation peut être tenue d'annoncer l'arrivée à échéance d'une prestation en capital à l'office cantonal spécialisé. L'office spécialisé peut ensuite engager une procédure pour garantir ces contributions d'entretien (art. 40 LPP). Aucun intérêt moratoire n'est dû tant que le versement d'une prestation en capital ne peut pas avoir lieu en raison d'une annonce et du délai de blocage selon l'art. 40 al. 6 LPP ou en raison d'une procédure subséquente visant à garantir des contributions d'entretien.

Art. 24 Remboursement de prestations perçues à tort

La Fondation demande le remboursement avec intérêts des prestations indûment perçues. On peut surseoir au remboursement si la personne qui a perçu la prestation était de bonne foi et si le remboursement devait conduire à de grandes difficultés. La décision incombe au Conseil de Fondation.

Art. 25 Dispositions de réduction et de coordination

1 La Fondation réduit les prestations d'invalidité et de survivants si, additionnées avec d'autres revenus à prendre en compte, ceux-ci dépassent 90% du dernier salaire déclaré avant le début de l'incapacité de travail (ou du revenu d'un indépendant). Si l'assurance-accidents selon la LAA ou l'assurance militaire selon la LAM doit fournir des prestations pour un même sinistre, les prestations de vieillesse sont également réduites.

2 Sont admissibles les prestations du même type et du même but, qui sont versées à la personne qui y a droit en cas de sinistre, telles les rentes ou les prestations en capital (au taux de conversion des rentes), qui sont versées par des assurances sociales et des institutions de prévoyance et de libre passage suisses et étrangères, à l'exception des indemnités pour impotents, réparations morales, revenus supplémentaires qui sont obtenus durant la participation à une mesure de nouvelle réadaptation (art. 8a LAI). Le revenu gagné ou le revenu de remplacement encore gagné ou raisonnablement réalisable est comptabilisé lorsque les personnes touchent des prestations d'invalidité. Les revenus du partenaire ayant droit aux prestations et des orphelins sont additionnés.

3 Les éventuelles prestations en capital admissibles sont converties en rentes équivalentes sur la base du taux de conversion des rentes des caisses de retraite et d'assurances sociales indigènes et étrangères.

4 La Fondation peut réduire ses prestations dans la mesure correspondante lorsque le bénéficiaire droit a lourdement contribué au décès ou à l'invalidité ou qu'il s'oppose aux mesures de réinsertion de l'AI. La Fondation peut refuser ses prestations à un

bénéficiaire et n'est pas liée à une déclaration écrite de la personne assurée, si celle-ci a intentionnellement et illégalement provoqué ou tenté de provoquer son décès ou son invalidité.

5 Les refus de verser des prestations ou les réductions des prestations de l'assurance accidents ou militaire ne sont pas compensés. La Fondation n'est pas non plus tenue de compenser la réduction d'autres prestations opérée au moment de l'atteinte de l'âge de référence de la retraite selon la LAVS (notamment selon l'art. 20, al. 2ter et al. 2quater LAA et l'art. 47, al. 1 LAM), ni d'ailleurs la réduction ou le refus d'autres prestations pour cause de faute.

Art. 26 Réclamations face à des tiers responsables

Face à un tiers responsable du sinistre, la Fondation défend, au moment de l'événement, les droits de la personne assurée ou de ses survivants ou d'autres bénéficiaires définis dans le présent Règlement, jusqu'à concurrence du montant des prestations réglementaires. La personne assurée ou bénéficiaire (avec droit à une prestation invalidité ou survivant surobligatoire) doit céder à la Fondation ses droits à l'encontre des tiers responsables jusqu'à concurrence du montant de la responsabilité de la Fondation. Les prestations de la Fondation sont repoussées jusqu'à ce que l'acte de cession du bénéficiaire soit fourni. Si la Fondation réussit à revendiquer les droits envers des tiers responsables, la diminution des prestations selon l'art. 25, ch. 1 n'est pas prise en compte.

Art. 27 Adaptation des rentes courantes au renchérissement

Les rentes sont adaptées à l'évolution des prix en fonction des possibilités financières de la Fondation. Le Conseil de Fondation décide chaque année si, et dans quelle mesure, ces rentes sont adaptées.

Art. 28 Compensation

Les créances de la Fondation sont comptabilisées avec des prestations dues. Le droit aux prestations de la Fondation peut toutefois seulement être compensé avec des créances qui ont été cédées à la Fondation par l'employeur, dans la mesure où elles se réfèrent à des cotisations qui n'ont pas été déduites du salaire de la personne assurée.

Art. 29 Interdiction de cession et de mise en gage

Les prestations de la Fondation ne peuvent être ni cédées, ni mises en gage avant leur échéance. Font exceptions, les dispositions légales sur l'encouragement à la propriété du logement au moyen de la prévoyance professionnelle et le versement de prétentions de prévoyance en cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré.

Art. 30 Prestation anticipée (exclusion)

La Fondation ne fournit pas de prestations anticipées au sens de l'art. 70 LPG, art. 22, al. 4 et art. 26, al. 4 LPP.

Prestations de sortie

Art. 31 Prestations de sortie (libre passage)

Droit à des prestations de sortie

- 1 Le droit à une prestation de sortie naît lorsque la personne assurée quitte la Fondation sans qu'aucun cas de prévoyance (vieillesse, décès ou invalidité) ne se soit produit. Le maintien provisoire de l'assurance prévu à l'art. 26a LPP demeure réservé. La prestation de sortie est transférée à la nouvelle institution de prévoyance, en faveur de la personne assurée.
- 2 Les personnes assurées qui quittent la Fondation avant l'âge de référence réglementaire, mais à un âge où, selon le plan de prévoyance une retraite anticipée est possible, ont droit à une prestation de sortie si elles continuent à travailler ou si elles sont annoncées au chômage (sous respect des conditions figurant à l'art. 2 al. 1 bis LFLP), pour autant qu'elles n'aient pas demandé une prestation de vieillesse (art. 14).
- 3 Si la personne assurée est partiellement invalide, elle a droit à une prestation de sortie correspondant à la part active de son avoir de prévoyance. Si elle retrouve sa pleine capacité de travail par la suite, sans reprendre le travail auprès de l'employeur affilié, elle dispose d'un droit à une prestation de sortie pour la part de la couverture de prévoyance qui a été maintenue. Ont également droit à une prestation de sortie, les personnes assurées dont la rente AI est réduite ou supprimée, au terme du maintien provisoire de l'assurance et du maintien de la prévoyance selon l'art. 26a LPP.

Montant des prestations de sortie

- 4 La prestation de sortie correspond à l'avoir de prévoyance accumulé (valeur effective du compte de prévoyance/dépôt titres) au moment de la vente ou du transfert des titres après sortie de la Fondation (art. 11).
- 5 Lors d'un découvert (personnel), la valeur effective de l'avoir de prévoyance accumulé (valeur du compte de prévoyance/dépôt titres) au moment de la vente ou du transfert des titres après la sortie sera attribué en dérogation aux art. 15 et 17 LFLP en tant que prestation de sortie. Il n'existe aucun droit à une prestation de sortie minimal et aucune garantie concernant un taux d'intérêt n'est accordée.
- 6 Si la Fondation doit fournir des prestations de survivants ou d'invalides après le versement de la prestation de sortie, elle a droit à un remboursement de la prestation de sortie (intérêts compris) à hauteur des moyens nécessaires au versement des prestations. Si le remboursement n'a pas lieu, les prestations de la Fondation sont diminuées d'autant.

Utilisation des prestations de sortie

- 7 La prestation de sortie est versée, en faveur de la personne sortante, à sa nouvelle institution de prévoyance en Suisse ou au Liechtenstein. Si la personne assurée n'entre pas dans une nouvelle institution de prévoyance, la prestation de sortie doit servir à créer un compte de libre passage ou une police de libre

passage dans une institution de libre passage en Suisse. Le versement en espèces demeure réservé conformément à l'art. 32.

- 8 Au moment de son départ, la personne assurée doit indiquer à la Fondation les informations nécessaires pour le transfert des prétentions de prévoyance, notamment le nom de la nouvelle institution de prévoyance ou de l'institution de libre passage, conformément au ch. 7 précité. Dès que la Fondation dispose de toutes les informations nécessaires, elle transfèrera la prestation de sortie selon l'art. 23, ch. 1, à la nouvelle institution de prévoyance ou de libre passage, en espèces ou – en cas d'accord de la personne assurée et de la nouvelle institution de prévoyance ou de libre passage – transfert des titres. Concernant le versement des prestations de sortie, les conditions générales sont en outre applicables conformément à l'art. 23.
- 9 Si cette information n'est pas transmise dans les six mois qui suivent la sortie, les titres sont vendus lors de la prochaine échéance possible et la prestation de sortie est versée à la Fondation Institution supplétive LPP.

Art. 32 Paiement en espèces

- 1 La prestation de sortie est versée en espèces sur demande écrite de la personne assurée sortante ou est fournie – pour autant que les titres soient livrables – au moyen d'un transfert des titres sur un dépôt titres privé si:
 - La personne sortante quitte définitivement la Suisse et n'établit pas son domicile dans la principauté du Liechtenstein; ou
 - La personne sortante s'établit à son compte et n'est plus soumise à la prévoyance professionnelle obligatoire; ou
 - L'indépendant sortant, assuré de façon volontaire, utilise la prestation de sortie pour l'investir dans son entreprise; ou
 - La prestation de sortie est inférieure à la cotisation annuelle des cotisations réglementaires de la personne sortante.
- 2 La personne sortante doit apporter la preuve de la nécessité d'un versement en espèces.
- 3 Si l'assuré a effectué des rachats, la prestation de libre passage en résultant ne peut pas être versée sous forme de capital au cours des trois ans qui suivent le rachat.
- 4 Pour les bénéficiaires mariés ou les partenaires enregistrés, le versement en capital est uniquement autorisé si le conjoint ou le partenaire enregistré donne son accord écrit et signé. La signature doit être authentifiée par une autorité.
- 5 Si la prestation de sortie est gagée, le versement en espèces requiert l'autorisation écrite du créancier gagiste.

Autres prestations

Art. 33 Encouragement à la propriété du logement

- 1 La personne assurée peut, jusqu'à trois ans avant la naissance du droit aux prestations de vieillesse ou jusqu'au début d'une

- incapacité de travail dont la cause entraîne l'invalidité ou la mort, demander le versement d'un montant de son avoir de vieillesse pour acquérir la propriété de son propre logement.
- 2 La personne assurée peut également, dans les mêmes conditions, demander la mise en gage partielle ou totale de son droit sur les prestations de prévoyance ou de libre passage pour la propriété au logement à usage propre. Pour être valable, la mise en gage doit être annoncée par écrit à la Fondation.
 - 3 La personne assurée de plus de 50 ans révolus a tout de même le droit de percevoir les prestations de sortie auxquelles elle aurait eu droit à 50 ans, ou la moitié de la prestation de sortie au moment du retrait ou de la mise en gage.
 - 4 En cas de découvert, la Fondation peut repousser le versement du retrait anticipé demandé pour l'encouragement à la propriété du logement pendant une période maximale de 2 ans.
 - 5 Le versement anticipé entraîne une réduction de l'avoir de prévoyance équivalant au montant versé par anticipation. Les prestations qui en dépendent sont réduites d'autant. En cas de mise en gage, les prestations ne sont pas diminuées. Une réalisation du gage a le même effet qu'un retrait anticipé.
 - 6 Un éventuel remboursement (partiel) du montant perçu par anticipation ou dont le gage a été réalisé est crédité au compte de prévoyance de la personne assurée. Un remboursement (partiel) est possible jusqu'à la naissance du droit aux prestations de vieillesse ou jusqu'au début d'une incapacité de travail dont la cause entraîne l'invalidité ou la mort, au plus tard jusqu'à la sortie de la Fondation.
 - 7 La personne assurée doit apporter la preuve que les conditions préalables pour l'utilisation des fonds demandés dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement sont remplies. Si la personne assurée est mariée ou vit dans un partenaire enregistré, l'accord écrit du conjoint ou du partenaire enregistré accompagné d'une signature officiellement authentifiée est nécessaire pour le retrait anticipé et toute constitution ultérieure d'hypothèque ainsi que pour la mise en gage.
 - 8 Les retraits anticipés, les remboursements de retraits anticipés et les mises en gage pour l'encouragement à la propriété du logement sont régis par les dispositions légales en matière d'encouragement à la propriété du logement (art. 30a ss LPP, art. 331d ss CO et OEPL).
- 2 Pour le partage des prétentions découlant de la prévoyance professionnelle face à la Fondation, seuls les jugements des tribunaux suisses sont reconnus.
 - 3 Sauf jugement différent d'un tribunal suisse, les autres dispositions figurant dans l'annexe Partage de la prévoyance professionnelle (Annexe III) s'appliquent au partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce ou de dissolution d'un partenariat enregistré.

Financement

Art. 35 Cotisations et frais

Obligation de cotiser

- 1 La Fondation prélève des cotisations d'épargne, de risque et pour les frais ainsi que si nécessaire des cotisations d'assainissement.
- 2 L'obligation de cotiser débute avec l'admission dans la Fondation.
- 3 L'obligation de cotiser prend fin avec le décès de la personne assurée, au plus tard toutefois lors du départ complet à la retraite ou lors d'une sortie prématurée de l'institution de prévoyance suite à un départ ou parce que les conditions d'admission ne sont plus remplies. L'éventuelle libération de cotiser en cas d'invalidité reste réservée. Si l'activité lucrative est poursuivie (entièrement ou partiellement) au-delà de l'âge de référence et que la prestation de vieillesse est ajournée, l'obligation de verser les cotisations d'épargne persiste jusqu'à l'abandon de l'activité professionnelle, au maximum toutefois jusqu'à:
 - l'âge de 70 ans pour les hommes et les femmes nées en 1964 ou après;
 - l'âge de 69 ans et neuf mois pour les femmes nées en 1963;
 - l'âge de 69 ans et six mois pour les femmes nées en 1962;
 - l'âge de 69 ans et trois mois pour les femmes nées en 1961; et
 - jusqu'à l'âge de 69 ans pour les femmes nées en 1960 ou avant.

La personne assurée peut demander que la prévoyance vieillesse soit maintenue sans cotisations.

- 4 Les cotisations des personnes assurées sont déduites par l'employeur et les indépendants dans les mêmes tranches et versées à la Fondation avec les cotisations de l'employeur. Demeurent réservées les dispositions concernant le congé non payé selon l'art. 5.
- 5 L'employeur paye ses cotisations de ses propres moyens ou des réserves de cotisations de l'employeur constituées à cet effet.

Art. 34 Divorce ou dissolution du partenariat enregistré

- 1 En cas de divorce ou de dissolution d'un partenariat enregistré, le tribunal compétent suisse décide du partage des prétentions découlant de la prévoyance professionnelle durant la durée du mariage ou du partenariat enregistré jusqu'à l'ouverture de la procédure de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré.

Montant des cotisations

- 6 Le montant et la composition des cotisations ordinaires sont définis dans le plan de prévoyance. La cotisation de l'employeur doit au moins être aussi élevée que l'ensemble des cotisations de toutes les personnes assurées.
- 7 Les contributions pour charges spéciales ainsi que les autres frais (indemnités, taxes) du rapport de prévoyance sont définis dans le règlement des frais séparé.

Art. 36 Fonds de garantie LPP

- 1 La Fondation est affiliée au Fonds de garantie LPP.
- 2 Le financement des cotisations prévues pour le Fonds de garantie LPP est réglé dans le plan de prévoyance.

Art. 37 Prestations d'entrée

- 1 La prestation de sortie subobligatoire à transférer de l'ancienne institution de prévoyance et un éventuel avoir de prévoyance subobligatoire provenant d'une institution de libre passage doivent être transférés à la Fondation, sauf s'ils doivent être transférés à une autre institution de prévoyance. Seuls les avoirs de prévoyance épargnés sur des salaires supérieurs à une fois et demie le montant limite supérieur selon l'art. 8 al. 1 LPP peuvent être apportés en tant que prestations de libre passage. La Fondation ne peut accepter aucune prestation de sortie de la prévoyance professionnelle obligatoire.
- 2 Conformément à l'art. 60b al. 2 OPP 2, la personne assurée peut directement transférer un avoir de prévoyance acquis à l'étranger de son institution de prévoyance étrangère à la Fondation.

Art. 38 Rachats

- 1 Dans le cadre des dispositions légales, le rachat des prestations réglementaires visant l'amélioration de la couverture de prévoyance ou le rachat à concurrence de la totalité des prestations réglementaires est possible. La décision quant au rachat peut être prise lors de l'entrée dans l'institution de prévoyance ou ultérieurement. Pour le calcul du montant de rachat maximal, la personne assurée doit remettre le formulaire ad hoc à la Fondation.
- 2 Le montant de rachat maximal des prestations réglementaires correspond à la différence entre l'avoir de vieillesse effectivement accumulé (valeur effective du compte de prévoyance/dépôt titres) et l'avoir de prévoyance maximal possible au moment du rachat. La somme maximale de rachat est calculée sur la base des bonifications de vieillesse et du salaire assuré (ou le revenu assuré d'un indépendant) au moment du rachat. Le calcul est effectué au moyen de l'outil de calcul de la Fondation au moment du rachat.
- 3 Le montant maximal de rachat est réduit du montant d'éventuels avoirs du pilier 3a qui dépassent les valeurs limites légales (art. 60a, al. 2 OPP 2), et d'éventuels avoirs de

prévoyance qui restent dans l'ancienne institution de prévoyance, ou d'éventuels avoirs de libre passage que la personne assurée n'a pas dû transférer à la Fondation (art. 60a, al. 3 OPP 2). Pour une personne assurée qui perçoit ou a déjà perçu des prestations de vieillesse de la Fondation ou d'une autre institution de prévoyance et qui, par la suite, reprend une activité lucrative ou augmente à nouveau son taux d'occupation, la somme de rachat maximale est réduite à hauteur des prestations de vieillesse déjà perçues (art. 60a, al. 4 OPP 2). De meurent réservées d'éventuelles autres restrictions légales et fiscales applicables aux possibilités de rachat.

- 4 Les détails concernant l'utilisation des rachats, notamment la prise en compte des rachats dans le cadre de prestations en cas de décès, sont réglés par les dispositions du plan de prévoyance.
- 5 Si des retraits anticipés ont été effectués dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement, des rachats ne seront possibles qu'après remboursement du montant des retraits anticipés (art. 79b LPP). Font exception à cette disposition, les rachats effectués en cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré.
- 6 Pour les personnes venues de l'étranger qui n'ont encore jamais été assurées auprès d'une institution de prévoyance en Suisse, la somme annuelle de rachat ne peut pas dépasser 20% du salaire assuré (ou du revenu assuré pour les indépendants) pendant les cinq premières années d'affiliation à une institution de prévoyance suisse. Après écoulement des cinq ans, la personne assurée peut racheter pleinement les prestations réglementaires. La limite de rachat ne s'applique pas au transfert d'avoirs de prévoyance étrangers au sens de l'art. 37 al. 2, dès lors que la personne assurée ne fait pas valoir de déduction pour ce transfert dans le cadre des impôts directs de la Confédération, des cantons et des communes.
- 7 Les rachats peuvent être effectués au plus tard jusqu'au décès, jusqu'à la survenance d'une incapacité de travail qui donne droit à une pleine rente d'invalidité ou conduit au décès, ou jusqu'à trois ans avant la pleine retraite. Les rachats ne sont pas possible durant un congé non payé dans le sens de l'art. 5. En cas d'invalidité, le rachat pour la partie passive de l'assurance n'est plus possible. Les personnes assurées, qui disposent de possibilités de rachat et qui continuent à exercer une activité lucrative après atteinte de l'âge de référence selon la LAVS, peuvent continuer à effectuer des rachats jusqu'à trois ans avant la pleine retraite et seulement jusqu'à concurrence du montant maximal de l'avoir de vieillesse au moment de l'âge de référence selon la LAVS. Sont exclus et donc possibles les rachats effectués dans le cadre d'un divorce ou d'une dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré.
- 8 Si des rachats ont été effectués, les prestations en résultant ne peuvent pas être perçues sous forme de capital avant écoulement d'une période de trois ans. Sont exclues les prestations en cas de décès et les prestations en cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré (art. 79b LPP).

9 Dans le cadre des dispositions légales, l'employeur peut effectuer des rachats à la place de la personne assurée. Les chiffres précédents s'appliquent de façon analogue.

10 L'appréciation de la déduction possible des rachats personnels incombe aux autorités fiscales. La Fondation n'assume aucune responsabilité à ce sujet.

Art. 39 Achat d'une retraite anticipée

1 La personne assurée peut effectuer des apports supplémentaires (appelés rachats de prestations supplémentaires) pour compenser des réductions en cas de retrait anticipé total ou partiel des prestations de vieillesse. Les dispositions de l'art. 38 s'appliquent par analogie.

2 La retraite anticipée ne peut être rachetée que si la personne assurée a d'abord racheté la totalité des prestations réglementaires conformément à l'art. 38 et a remboursé les versements anticipés pour l'encouragement à la propriété du logement.

3 Le calcul s'effectue sur la base de la différence de rente entre le jour de l'atteinte de l'âge de référence réglementaire et la date de retraite anticipée à communiquer à l'avance. Cette différence de rente est calculée selon les bases actuarielles de la Fondation.

4 Si la personne assurée continue de travailler au-delà de la date de retraite qu'elle a choisie, après avoir racheté tout ou partie de sa retraite anticipée, les bonifications de vieillesse ordinaires conformes au plan de prévoyance sont réduites ou supprimées jusqu'à la date effective de la retraite (au plus tard jusqu'à l'âge de référence réglementaire).

5 Si l'objectif de prestation est dépassé de plus de 5%, la somme excédentaire est attribuée aux fonds libres de l'institution de prévoyance.

Art. 40 Réserves de cotisations de l'employeur sans renonciation d'utilisation

1 L'employeur peut accumuler des réserves de cotisations volontaires de l'employeur, qui apparaissent séparément.

2 Les réserves de cotisations de l'employeur ne peuvent excéder cinq fois le montant des cotisations ordinaires de l'employeur (part de l'employeur).

3 Sur demande écrite de l'employeur, les cotisations réglementaires de l'employeur peuvent être prélevées sur les réserves de cotisations de l'employeur.

4 Si l'employeur est en retard avec ses cotisations réglementaires, ses cotisations sont prélevées sur les réserves de cotisations de l'employeur.

5 Les réserves de cotisations de l'employeur sont constituées, comptabilisées et gérées individuellement pour chaque

institution de prévoyance. Elles sont rémunérées par un taux d'intérêt défini par le Conseil de Fondation.

Art. 41 Réserves de cotisations de l'employeur avec renonciation d'utilisation

En cas de découvert collectif au niveau de l'institution de prévoyance, l'employeur peut verser des cotisations supplémentaires sur un compte séparé des réserves de cotisations de l'employeur avec déclaration de renonciation à l'utilisation jusqu'à concurrence du montant du découvert (art. 65e LPP). Le transfert depuis les réserves de cotisations de l'employeur sans renonciation d'utilisation est possible. Lorsque le découvert a été entièrement résorbé, le remboursement est obligatoire (art. 44a, al. 1 OPP 2).

Autres dispositions

Art. 42 Information des personnes assurées

1 Chaque personne assurée reçoit au moins une fois par an un certificat de prévoyance qui renseigne sur le salaire assuré, les prestations assurées, les cotisations versées à la Fondation et l'avoir de prévoyance (avec renvoi au relevé du compte de prévoyance/dépôt titres). Si les prestations indiquées dans le certificat de prévoyance diffèrent de celles du présent Règlement ou du plan de prévoyance, alors le présent Règlement ou le plan de prévoyance, respectivement, font foi.

2 En outre, la Fondation informe annuellement les personnes assurées concernant les comptes annuels, l'organisation et le financement de la Fondation ainsi que sur la composition du Conseil de Fondation.

3 Sur demande, la Fondation renseigne les personnes assurées au sujet des rendements du capital, de l'évolution des risques actuariels, des frais administratifs, du calcul du capital de couverture, de la constitution de réserves et de la valeur actuelle du compte de prévoyance/dépôt titres. Chaque personne assurée reçoit au moins une fois par année un relevé de fortune. Chaque personne assurée peut exiger que la Fondation lui communique toutes les données la concernant et les corrige le cas échéant.

4 En cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré, la personne assurée ou le tribunal sera informé sur demande du montant des avoirs ou des rentes déterminant pour le calcul de la prestation de sortie à partager ou des rentes.

Art. 43 Protection des données et obligation de garder le secret

1 La Fondation est tenue de respecter toutes les dispositions légales (art. 85a – 87 LPP) relatives à la protection des données des personnes assurées.

- 2 La personne assurée prend connaissance que la Fondation transmet les données personnelles et documents nécessaires pour l'exécution de la prévoyance professionnelle à l'organe administratif mandaté. Celui-ci est autorisé, si nécessaire, à transmettre les données actuarielles au réassureur.
- 3 Les membres du Conseil de Fondation ainsi que des commissions de prévoyance, tout comme toutes les personnes chargées de la direction, de l'administration, du contrôle ou de la surveillance sont tenues de garder le secret sur toutes les affaires de la Fondation ainsi que sur la situation personnelle et financière des personnes assurées et de l'employeur. L'obligation de garder le secret subsiste après la fin du mandat ou de l'activité.

Art. 44 Liquidation partielle ou liquidation totale

Les conditions et la procédure de liquidation partielle de la Fondation ou la liquidation partielle ou totale d'institutions de prévoyance sont régies dans un règlement séparé.

Art. 45 Dissolution du contrat d'affiliation

- 1 En cas de dissolution du contrat d'affiliation suite à une résiliation de la part de l'employeur (avec accord écrit de la commission de prévoyance) ou par l'indépendant, les personnes touchant une rente (de survivant et d'invalidité) ou les réserves mathématiques pour toutes les rentes en cours sont reportées à la nouvelle institution de prévoyance. Pour les cas d'incapacité de travail survenus avant la dissolution, qui peuvent conduire par la suite à une invalidité, on procédera selon le ch. 5. La résiliation de l'employeur ou de l'indépendant est uniquement effective sur présentation d'une confirmation écrite d'une nouvelle institution de prévoyance selon laquelle celle-ci reprend les personnes touchant une rente aux mêmes conditions.
- 2 L'employeur ou l'indépendant (éventuellement avec l'appui de l'association professionnelle) est également responsable d'un transfert de ces bénéficiaires de prestations et de leurs droits en termes de prévoyance dans la nouvelle institution de prévoyance.
- 3 La remise des réserves mathématiques des rentes survenues durant la durée contractuelle s'effectue selon les bases d'évaluation actuelles conformément aux comptes annuels de la Fondation. D'autre part, les réserves mathématiques des retraités pris en charge par l'ancienne institution de prévoyance sont transférées avec la même base de calcul de la Fondation et le même taux d'intérêt technique de la Fondation qu'au moment de la prise en charge.
- 4 En cas de dissolution du contrat d'affiliation par la Fondation, celle-ci et la nouvelle institution de prévoyance doivent s'entendre sur l'affectation des bénéficiaires de rentes ou le transfert dans une nouvelle institution de prévoyance. S'il n'est pas possible de trouver un accord, les bénéficiaires de rentes restent auprès de la Fondation. Un comportement illicite de l'employeur demeure réservé.

- 5 Pour les personnes assurées en incapacité de travail, ayant un droit actuel (ou prévisible) à une exemption du paiement de cotisations, pour lesquelles le délai d'attente le plus long de toutes les prestations d'invalidité n'a pas encore expiré au moment de la résiliation du contrat ou pour lesquelles la Fondation ne dispose pas encore de toutes les informations nécessaires pour pouvoir déterminer ou refuser le droit à une rente d'invalidité, le contrat d'affiliation reste en vigueur. Ces rapports de prévoyance ne sont résiliés et transférés à la nouvelle institution de prévoyance que lorsque la pleine capacité de travail est rétablie ou lorsque le délai d'attente le plus long de toutes les prestations d'invalidité a expiré et que la Fondation dispose de toutes les informations nécessaires pour déterminer le droit à une rente d'invalidité.

- 6 La suppression d'un contrat d'affiliation peut entraîner l'application du règlement de liquidation partielle.

Art. 46 Responsabilité

La Fondation décline toute responsabilité pour toutes les conséquences résultant du non-respect des obligations des employeurs affiliés et des institutions de prévoyance, des associations professionnelles ainsi que des personnes assurées, des survivants et des éventuels mandataires (p. ex. en raison de l'obligation de renseigner, d'annoncer et de diligence spécifiée à l'art. 6). Elle se réserve le droit de réclamer les dommages qu'elle a subis en conséquence et d'exiger la restitution des prestations injustement fournies (art. 35a LPP) ou de les facturer conformément à l'art. 28.

Art. 47 Lacunes du Règlement

Dans la mesure où le présent Règlement ne contient aucune disposition régissant un cas particulier, le Conseil de Fondation adopte des dispositions conformes au but de la Fondation.

Art. 48 Modifications du Règlement

- 1 Le Conseil de Fondation peut en tout temps modifier le présent Règlement dans le cadre de la loi, des ordonnances et de l'acte de Fondation. La Fondation informe les personnes assurées des changements dans les Règlements selon le mode approprié. La version actuelle est disponible sur www.liberty.ch ou peut être obtenue auprès de la Fondation. Les droits bien acquis des personnes assurées et des rentiers sont conservés dans tous les cas, à moins que des dispositions légales ne prévoient leur modification ou la possibilité de leur modification réglementaire. Le Règlement, les annexes et leurs modifications ultérieures sont toujours portés à la connaissance de l'autorité de surveillance.
- 2 Si le Conseil de Fondation reconnaît que suite à des événements extraordinaires tels qu'une guerre, des épidémies/pandémies, des dépréciations monétaires, etc. un changement majeur des principes de la prévoyance va s'opérer ou s'est opéré, celui-ci peut alors en accord avec l'autorité de surveillance prendre sans tarder les mesures nécessaires.

Art. 49 Langue faisant foi et égalité de traitement

S'il existe des traductions de ce Règlement, seule la version allemande fait foi. La forme masculine est également applicable aux femmes.

Art. 50 For juridique et droit applicable

Le présent Règlement est soumis au droit suisse. En cas de litiges entre la personne assurée, d'autres ayants droit et la Fondation, les tribunaux compétents sont définis par l'art. 73 LPP. Dans les autres cas, le for juridique est Schwyz pour tous les types de procédures, tout comme le lieu d'exécution et de poursuite pour les personnes assurées/partenaires contractuels sans domicile ou siège en Suisse.

Art. 51 Dispositions transitoires

- 1 Les prestations pour les cas de prévoyance survenus avant l'entrée en vigueur du nouveau Règlement sont réglées conformément au plan de prévoyance et au Règlement en vigueur au moment où le cas de prévoyance est survenu. La coordination au sens de l'art. 25 demeure réservée, de même que les modifications des prestations en raison du partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré conformément à l'art. 34 et à l'annexe III. En outre, les paragraphes 2-3 suivants demeurent réservés.
- 2 Le droit aux prestations d'invalidité et de survivants (avant la retraite) et leur calcul sont fondés sur le plan de prévoyance et le Règlement en vigueur au moment de l'incapacité de travail dont la cause a entraîné une invalidité ou un décès, ou au moment du décès. Conformément au ch. 3 suivant, la coordination au sens de l'art. 25 demeure réservée, de même que les modifications des prestations en raison du partage de la prévoyance professionnelle en cas de divorce ou de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré conformément à l'art. 34 et à l'annexe III.
- 3 Si les prestations d'invalidité prennent fin parce que la personne assurée décède avant d'avoir atteint l'âge de référence réglementaire, les prestations en cas de décès, à l'exception du rang des bénéficiaires conformément à l'art. 22, ch. 4, sont fondées sur le plan de prévoyance et les dispositions réglementaires en vigueur au moment où l'incapacité de travail est survenue. Les dispositions réglementaires actuelles au moment du décès s'appliquent pour la définition du rang des bénéficiaires conformément à l'art. 22, ch. 4 ci-dessus.
- 4 **Transfert des rentes d'invalidité courantes dans le nouveau système des rentes au 1^{er} janvier 2022**
Pour les personnes touchant une rente d'invalidité, dont le droit est né avant le 1^{er} janvier 2022, et qui ont 55 ans révolus le 1^{er} janvier 2022, le droit à la rente se base toujours sur les dispositions réglementaires de la Fondation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

- 5 Pour les personnes touchant une rente d'invalidité, dont le droit est né avant le 1^{er} janvier 2021 et qui n'ont pas encore 55 ans révolus le 1^{er} janvier 2022, le droit à la rente acquis reste valable jusqu'à ce que le degré d'invalidité change d'au moins 5 points de pourcentage lors d'une révision de l'AI. Si l'adaptation du droit à la rente devait avoir pour effet que le droit à la rente baisse malgré une augmentation du degré d'invalidité ou que malgré la baisse du degré d'invalidité le droit à la rente augmente, le droit à la rente actuel reste en vigueur.
- 6 Pour les personnes touchant une rente d'invalidité, dont le droit à la rente est né avant le 1^{er} janvier 2022 et qui l'ont pas encore 30 révolus le 1^{er} janvier 2022, le droit à la rente sera déterminé au plus tard le 1^{er} janvier 2023 conformément à l'art. 15, ch. 8 précité. Si, de ce fait, le montant de la rente devait baisser par rapport à l'ancien montant, la rente actuelle sera versée aussi longtemps tant que le degré d'invalidité ne change pas d'au moins 5 points de pourcentage lors d'une révision de l'AI.
- 7 Pendant le maintien provisoire de l'assurance selon l'art. 26a LPP, l'application du droit à la rente selon le degré d'invalidité est différée conformément à l'art. 15, ch. 8.
- 8 L'exemption du paiement des cotisations est toujours déterminée sur la base des dispositions réglementaires en vigueur (sachant que le droit à la rente selon l'art. 17, ch. 5 précité est déterminé par l'échelonnage des rentes applicables jusqu'au 31 décembre 2021 ou selon le système linéaire des rentes applicable depuis le 1^{er} janvier 2022). Le salaire déterminant reste identique, sous réserve des modifications apportées au droit à la rente concerné.

Art. 52 Entrée en vigueur

Le présent Règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025 et remplace l'ancien Règlement du 1^{er} décembre 2023.

Schwyz, le 6 décembre 2024

Conseil de Fondation de Liberty 1e Flex Fondation d'investissement

Annexe I

au règlement de prévoyance de Liberty 1e Flex Fondation d'investissement

Prévoyance associative

Pour la prévoyance associative, les dispositions suivantes s'appliquent en sus dans l'amendement du règlement de prévoyance:

Art. 1 Organisation et but de la Fondation

- 8 Pour chaque association professionnelle qu'elle accrédite, la Fondation gère une propre solution de prévoyance professionnelle. Les membres d'une de ces associations professionnelles qui exercent une activité indépendante sans employés peuvent y adhérer en concluant un contrat d'affiliation avec la Fondation.

Art. 4 Couverture de prévoyance

1 Début de la couverture de prévoyance

Pour les membres indépendants de l'association professionnelle, la prévoyance débute en principe à la date indiquée dans le contrat d'affiliation, au plus tôt le premier jour du mois durant lequel la Fondation a reçu ledit contrat.

12 Fin de la couverture de prévoyance

La couverture de prévoyance prend fin le jour où la personne assurée quitte la prévoyance de la Fondation. Pour les indépendants, ceci arrive notamment:

- Suite à une résiliation du contrat d'affiliation;
- Suite à l'abandon complet de l'activité lucrative indépendante;
- Suite à la perte de la qualité de membre dans l'association professionnelle;
- ou
- Suite à l'investissement de l'ensemble de l'avoir de prévoyance dans l'entreprise.

Art. 6 Obligations de renseigner, d'annoncer et de diligence

- 4 Les indépendants qui font assurer leur revenu dans plusieurs rapports de prévoyance doivent prendre les mesures nécessaires pour que l'adéquation selon l'art. 1 OPP 2 soit respectée par analogie pour l'ensemble de leurs rapports de prévoyance.

Annexe II

au règlement de prévoyance de Liberty 1e Flex Fondation d'investissement

Taux de conversion

Les taux de conversion suivants sont applicables (pour les prestations de vieillesse selon l'art. 14, ch. 3 du règlement de prévoyance):

Âge	Taux de conversion
58	2.45%
59	2.60%
60	2.75%
61	2.90%
62	3.05%
63	3.20%
64	3.35%
65	3.50%
66	3.65%
67	3.80%
68	3.95%
69	4.10%
70	4.25%

Annexe III

au règlement de prévoyance de Liberty 1e Flex Fondation d'investissement

Partage de la prévoyance en cas de divorce ou de dissolution d'un partenariat enregistré

En complément de l'art. 34 du règlement de prévoyance et sauf décision contraire d'un tribunal suisse, les autres dispositions suivantes sont applicables en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré:

Art. 1 En cas de divorce d'une personne assurée active

- 1 Si une personne assurée n'a pas encore atteint l'âge de référence réglementaire et n'est pas invalide, la prestation de sortie acquise durant le mariage et jusqu'à l'ouverture de la procédure de divorce ainsi que les éventuels montants perçus par anticipation dans le cadre de l'encouragement à la propriété de logement durant cette même période sont partagés.
- 2 Le montant et l'utilisation de la part de la prestation de sortie de la personne assurée à transmettre au conjoint ayant droit divorcé se basent sur le jugement de divorce exécutoire. Si sur cette base, la Fondation est tenue de transférer une partie de la prestation de sortie acquise pendant le mariage à la caisse de prévoyance du conjoint divorcé, l'avoir de prévoyance existant de la personne assurée est diminué du montant transféré. Les prestations (de vieillesse et de survivants) qui dépendent de l'avoir de prévoyance sont réduites en conséquence. Les prestations, en cas d'invalidité et de décès avant le départ à la retraite, assurées sur la base du salaire ne sont pas réduites dans ce cas.
- 3 On procédera de façon analogue lorsque la Fondation devra verser une part de rente (éventuellement sous forme de capital) en faveur du conjoint divorcé ayant droit.
- 4 Si une personne assurée touche une prestation de sortie ou une part de rente (le cas échéant également sous forme de capital) dans le cadre d'un divorce, ce montant est porté au crédit de l'avoir de prévoyance de la Fondation conformément au montant du débit de la prestation de sortie sur l'institution de pension du conjoint débiteur divorcé.

Art. 2 En cas de divorce d'un retraité invalide (avant l'atteinte de l'âge de référence réglementaire)

- 1 En cas d'invalidité totale ou partielle de la personne assurée, est considérée prestation de sortie acquise au sens de l'art. 1, ch. 2 ci-dessus la valeur à laquelle elle aurait eu droit en cas de réactivation au moment pertinent pour le partage (avoir de vieillesse ou de prévoyance hypothétique).

- 2 Si, sur la base d'un jugement de divorce exécutoire, la Fondation est tenue de transférer, suite à un divorce d'un retraité temporairement invalide, une partie de la prestation de sortie acquise pendant le mariage à la caisse de prévoyance du conjoint divorcé, l'avoir de prévoyance du retraité invalide existant ou l'avoir de prévoyance dont la cotisation a été poursuivie (avant l'atteinte de l'âge de référence) est diminué du montant transféré. Les prestations d'invalidité (rente d'invalidité et rente d'enfant d'invalide) versées au moment de l'ouverture de la procédure de divorce ne sont réduites que lorsque l'âge de référence est atteint. Toutefois, leurs parts surobligatoires sont adaptées en conséquence. Les prestations expectatives de vieillesse et de survivants qui dépendent de l'avoir de prévoyance sont réduites en conséquence. Si l'avoir de vieillesse acquis au début de la rente d'invalidité a été intégré de manière réglementaire dans le calcul de la rente d'invalidité, celle-ci sera réduite selon les principes actuariels de la Fondation et dans la limite du montant maximal possible conformément à l'art. 19, al. 2 et al. 3 OPP 2 (sous réserve des rentes d'enfant d'invalide déjà versées au moment de l'ouverture de la procédure de divorce). La date d'ouverture de la procédure de divorce est déterminante pour le calcul de cette réduction.
- 3 Si, à la suite du divorce d'un retraité invalide ayant droit à une rente d'invalidité à vie et sur la base du jugement de divorce exécutoire, la Fondation doit transférer une partie de la prestation de sortie acquise pendant la durée du mariage à l'institution de prévoyance du conjoint divorcé, l'avoir de vieillesse existant est réduit conformément au ch. 2 ci-dessus et la rente d'invalidité réduite conformément aux principes actuariels de la Fondation et dans la limite du montant maximal possible conformément à l'art. 19, al. 2 et al. 3 OPP 2 (sous réserve des rentes d'enfant d'invalide déjà versées au moment de l'ouverture de la procédure de divorce).

Art. 3 En cas de survenance du cas de prévoyance vieillesse durant la procédure de divorce

- 1 Si, au cours de la procédure de divorce, la personne assurée accède au droit à une prestation de vieillesse (retraite partielle ou totale) ou si un retraité invalide atteint l'âge de référence réglementaire, la Fondation réduit la part de la prestation de sortie à transférer et une rente éventuelle du montant maximal possible conformément à l'art. 19g de l'ordonnance sur le libre passage (LFLP). Le montant équivalent à la réduction est partagé par moitié entre les deux conjoints.
- 2 En outre, une éventuelle rente de vieillesse est adaptée durablement dès entrée en vigueur du jugement de divorce sur la base de l'avoir de prévoyance encore disponible après le partage de la prévoyance.

Annexe III (suite)

au règlement de prévoyance de Liberty 1e Flex Fondation d'investissement

Art. 4 En cas de divorce d'un retraité invalide (avant l'atteinte de l'âge de référence réglementaire) ou d'un éventuel retraité

- 1 Si la personne assurée touche au moment de l'ouverture de la procédure de divorce éventuellement une rente d'invalidité après avoir atteint l'âge de référence réglementaire ordinaire de la retraite ou une éventuelle rente de vieillesse, celle-ci est partagée selon le jugement de divorce exécutoire. La part obligatoire et l'éventuelle part subobligatoire de la rente de vieillesse perçue par le conjoint débiteur sont ainsi réduites du montant de la rente de vieillesse à partager proportionnellement à leur part dans le montant total de la rente. Le droit à une rente d'enfant de retraité (ou rente d'enfant d'invalide) existant au moment de l'ouverture de la procédure de divorce n'est pas réduit. Les éventuels droits à des prestations de survivants de la personne assurée débitrice se calculent sur les rentes effectivement versées après le partage de la prévoyance, sous réserve d'une rente d'orphelin qui remplace une rente d'enfant non touchée par le partage de la prévoyance.
- 2 Le conjoint créancier dispose d'un droit à vie sur la part de la rente selon l'article 124a CC (pure rente viagère). Le droit s'éteint à la fin du mois durant lequel le conjoint bénéficiaire décède. Un droit à d'autres prestations, notamment à des prestations de survivants (expectatives) n'existe pas.
- 3 Le conjoint créancier peut demander au lieu du transfert des rentes un virement sous forme de capital. Le virement sous forme de capital doit être annoncé à la Fondation par écrit avant le premier transfert des rentes. Dès ce moment-là, une éventuelle annonce est irrévocable. La conversion en capital est calculée selon les principes techniques de la Fondation applicables au moment où le jugement de divorce devient exécutoire. Avec le transfert sous forme de capital, toutes les prétentions du conjoint créancier à l'encontre de la Fondation sont acquittées.
- 4 Avant d'atteindre l'âge de référence réglementaire, la Fondation transfère, avec l'accord du conjoint créancier, la part de la rente selon l'art. 124a CC sous forme d'indemnité en capital unique selon le ch. 2 ci-dessus ou autrement annuellement jusqu'au 15 décembre de l'année en question à son institution de prévoyance ou de libre passage. Le paiement des rentes annuelles en faveur de la prévoyance du conjoint divorcé créancier est rémunéré à hauteur de la moitié du taux d'intérêt réglementaire. Si le conjoint divorcé ayant droit aux rentes change d'institution de prévoyance ou de libre passage, il doit en informer la Fondation versant les rentes au plus tard jusqu'au 15 novembre de l'année concernée en lui communiquant le nom de sa nouvelle institution de prévoyance ou de libre passage.

- 5 Si le conjoint créancier a droit à une pleine rente d'invalidité ou atteint l'âge pour la retraite anticipée, la Fondation lui verse sur demande une rente viagère selon l'art. 124a CC, toujours par tranches à l'avance le premier jour du mois, pour autant qu'il n'ait pas déjà touché pour cette prétention un versement en capital unique.
- 6 Si le conjoint créancier a atteint l'âge de référence réglementaire, la rente viagère selon l'art. 124a CC lui est versée. Sur demande, le transfert sera effectué à sa prévoyance, si, conformément à son règlement, il est encore en mesure d'effectuer des rachats.
- 7 Si, en cas de divorce, une rente de vieillesse pouvant être réduite conformément à l'art. 25, ch. 1 ou ch. 4 du Règlement de prévoyance est divisée, la part de rente attribuée au conjoint créancier continue à être prise en compte pour le calcul de la réduction éventuelle de la rente de vieillesse du conjoint débiteur.

Art. 5 Acceptation de prestations de partage de la prévoyance

Si une personne assurée touche une prestation de sortie ou une part de rente selon l'art. 124a CC (le cas échéant également sous forme de capital) dans le cadre d'un divorce, ce montant est porté au crédit de l'avoir de prévoyance de la Fondation conformément au montant du débit de la prestation de sortie sur l'institution de pension du conjoint débiteur divorcé. La notification de l'institution de prévoyance ou de libre passage qui effectue le transfert est déterminante.

Art. 6 Rachat après divorce

- 1 La personne assurée peut effectuer un rachat dans le cadre de la prestation de sortie transférée conformément à l'art. 22d LFLP. Les montants rachetés sont répartis dans la même proportion que celle du débit conformément à l'art. 1, al. 2 ou à l'art. 2, al. 2 ci-dessus. Aucun rachat n'est possible dans la mesure d'une invalidité existante. De même, il n'est pas possible de compenser la réduction d'une rente d'invalidité ou d'une rente de vieillesse due au partage de la prévoyance par un nouveau rachat.
- 2 Le cas échéant, il est conseillé à la personne assurée de clarifier la déductibilité fiscale avec l'administration fiscale compétente. La Fondation n'assume aucune responsabilité à ce sujet.

Art. 7 En cas de dissolution du partenariat enregistré

Les dispositions de la présente annexe s'appliquent par analogie en cas de dissolution judiciaire d'un partenariat enregistré.